Madrigal... 24 7^b^ 1876.

CHIRURGIE.



P. DUTERTRE,

Ancien Chirurgien de l'Abbaye Royale de Montmartre; Docteur en Médecine de l'Ecole speciale de Paris;

Né à Tiellé, Dépt. de la Sarthe, le 4 Février 1758.

CHIRURGIE.

TRAITÉ

D'OPÉRATIONS NOUVELLES,

ET

INVENTIONS DE MÉCANIQUES,

SERVANT

DE MOYENS SECONDAIRES POUR EN ASSURER LE SUCCÈS.

PAR P. DUTERTRE,

Ancien Chirurgien privilégié de l'Abbaye royale de Montmartre, Docteur en Médecine de l'Ecole spéciale de Paris.

PARIS,

Chez MEQUIGNON-MARVIS, Libraire, rue de l'École de Médecine, vis-à-vis celle Hautefeuille;

Et chez l'AUTEUR, rue du Montblanc, vis-à-vis celle Joubert.

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET.

1814.

AU ROI.

SIRE,

Rien de ce qui peut être utile à l'humanité n'est indifférent au cœur paternel de Votre Majesté. Eloigné de la Patrie où nos vœux vous rappelaient, vos veilles et vos méditations n'avaient d'autre but que la tranquillité de nos familles et la paix de l'Europe. Enhardi par cette touchante bonté, j'ose vous supplier, Sire, d'accepter l'hommage d'un de vos plus

fidèles sujets; mon Ouvrage n'est, à la vérité, qu'un simple recueil d'opérations chirurgicales, mais elles ont été couronnées d'un succès complet. Quelques-unes n'avaient pas encore été tentées, et m'ont fait obtenir en 1798 le prix d'émulation de la Société de médecine de Paris. Les appareils sont de mon invention. Par les moyens que j'ai combinés, des malheureux que différens accidens avaient privés de l'exercice de leurs mains, en ont recouvré l'usage.

J'ai eu la satisfaction de soulager des Français; j'ose me flatter, à ce titre, que Votre Majesté m'accueillera avec indulgence. Puissent-ils tous, pénétrés de reconnaissance pour vos sentimens paternels, réunir leurs efforts pour étendre la gloire de votre règne, et assurer au

trône la perpétuité de votre auguste Maison.

Je suis avec le plus profond respect,

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-humble, très-obéissant et fidèle Sujet.

DUTERTRE.

Copie de la Lettre

Envoyée à M. le Docteur Dutertre,

Par M. le Duc de Pienne,

Premier Gentilhomme de la Chambre du Roi.

Le Premier Gentilhomme
de la Chambre du Roi.

N°. 223.

Au Château des Tuileries,
le 1er. Août 1814.

Le Roi a accepté, Monsieur, l'ouvrage intéressant dont vous lui avez fait l'hommage; Sa Majesté vous autorise en outre à le lui dédier.

L'éloge que les plus habiles Praticiens rendent à vos talens et à la découverte des nouveaux procédés qui ont obtenu tant de

succès, vous assure, Monsieur, la bien-veillante protection d'un Prince qui sait apprécier toutes les Sciences, et qui donne une attention particulière à celles qui sont spécialement utiles à l'humanité.

Lorsque les Français, sacrifiant tout à la gloire, étaient si prodigues de leur sang, celui qui, à force de soins et de persé-vérance, rendait à la Société les Braves que de graves blessures paraissaient devoir en éloigner pour toujours, était remarqué par ce bon Roi qui, du fond de sa retraite, veillait sur son Peuple avec la plus vive sollicitude. L'ouvrage que vous avez placé sous les yeux de Sa Majesté, a donc plutôt rappelé à son esprit, qu'il ne

le lui a appris, tout ce que vous avez fait d'honorable et d'utile.

Agréez, Monsieur, l'assurance de mes sentimens distingués.

Signé le Duc de Pienne.

PRÉFACE.

J'ESPÈRE que le Public, ainsi que les praticiens dans l'art de la chirurgie, accueilleront favorablement cet Ouvrage; il les intéressera d'autant plus qu'il n'en existe aucun sur ce genre d'opérations. Celles surtout qui sont accompagnées de mécaniques qui servent de moyens secondaires, sont de moi seul. Mes réflexions, mon travail, tant mécanique qu'anatomique, m'en ont fourni la principale matière.

Le corps humain, ce sublime ouvrage de la divinité, étant exposé chaque jour à des dérangemens, j'ai senti que la connaissance des mécaniques aidait beaucoup à en rétablir l'harmonie, et convaincu de ce principe sans lequel l'opération la mieux faite ne peut arriver à sa perfection, j'ai mis tous mes soins à inventer des mécaniques qui, suivant l'exigence des cas, pussent ramener la nature à re-

prendre ses mouvemens et ses formes; pour obtenir cet heureux résultat, il fallait en faire disparaître les difformités, ou les modifier, il suffira du simple énoncé des faits pour juger si j'ai réussi.

Je me suis plus occupé, dans cet Ouvrage, de ce qui peut étendre nos connaissances chirurgicales, que de l'élégance du style; j'ai tâché cependant que tout y fût expliqué le plus clairement possible.

Je n'ai d'autre but en cela que de concourir au progrès de l'art et au soulagement de l'humanité. Les pères de famille, les instituteurs, en lisant cet Ouvrage, connaîtront les secours qu'il faut apporter lorsqu'un enfant est tombé dans le feu, et seront à même de prévenir les mutilations qui résultent presque toujours des pansemens mal administrés lors de ces funestes accidens.

Copie de la Lettre à moi adressée par M. Sabatier, *Professeur de la Faculté de Médecine de Paris, et Chirurgien en chef de l'Hôtel des Invalides, en date du* 21 *Mars* 1809.

Je viens, Monsieur et cher Confrère, de lire le manuscrit que vous m'avez confié hier. Quoique je connusse les faits qui y sont décrits, je ne les ai pas lus sans beaucoup d'intérêt. Je pense qu'ils feront la même impression sur vos lecteurs, lorsque vous les aurez rendus publics.

J'ai l'honneur d'être avec beaucoup d'attachement et de considération,

Votre obéissant serviteur,

Signé Sabatier.

Copie de la Lettre à moi adressée par M. Chambon, *Docteur en Médecine, en date du* 12 *décembre* 1806.

Monsieur,

J'attache un prix infini au cadeau que vous m'avez fait de vos *Observations;* je les ai lues avec beaucoup de plaisir, et j'en ai scrupuleusement examiné les détails qui sont fort intéressans.

Je sens tout le mérite de vos belles cures: aussi je me plais à vous rendre la justice qui vous est dûe. Je ne fais cas d'une profession, qu'autant qu'elle est exercée par des hommes qui, comme vous, en savent étendre l'utilité: voilà ce qu'on peut appeler de la vraie chirurgie; c'est ainsi qu'on marche sur les traces des Mery, des Littre, des Paré.

Je suis loin de comparer vos moyens curatifs à ceux de Fabrice Hildan: ils n'ont aucune conformité. Il vous aurait été impossible de réussir par sa méthode, vu que vous

aviez non-seulement à ramener les doigts de votre malade en sens contraire, mais aussi à réduire des luxations de quelques phalanges, dont les têtes et les bases étaient très-fortement exostosées. Il a donc fallu que vous employassiez plus de ressources compliquées, et plus de tems dans l'administration des moyens curatifs. Votre machine est très-ingénieuse, et je suis sûr que, dès le moment que vous en avez conçu l'idée, vous avez été convaincu de sa bonté; car c'est le propre d'une conception profonde et juste, de donner la conviction des avantages qu'on en retirera, tandis que, quand on marche en tâtonnant, on fait tout avec incertitude et avec crainte.

Agréez, Monsieur, mes remercîmens bien sincères, et l'assurance de la haute opinion que j'ai de votre mérite; croyez que personne ne désire plus vivement vous en donner des preuves, que votre très-humble et très-obéissant serviteur,

Signé CHAMBON.

TRAITÉ
D'OPÈRATIONS NOUVELLES
ET
INVENTIONS DE MÉCANIQUES.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le 10 août 1796, M. Beffara, commissaire de police de la division du Mont-Blanc, se trouvant pour l'exercice de ses fonctions dans l'enceinte des Champs - Elysées, où il se tirait un feu d'artifice, fut frappé transversalement au front par des éclats d'un mortier à bombes qui creva. Comme il perdait une grande quantité de sang, ses amis présens lui bandèrent le front avec plusieurs mouchoirs, et, dans cet état, le ramenèrent chez lui, rue des Trois-Frères, où il demeurait alors.

Je fus appelé pour lui donner mes soins; arrivé près de lui, je levai les mouchoirs et je vis une affreuse lésion de continuité, la peau et les muscles frontaux étaient ou enlevés, ou déchirés en lambeaux depuis les bosses frontales jusques sur les arcades sourcilières et renversés sur les yeux, le nez et les joues; un aussi grand désordre ne me permit pas de reconnaître le blessé.

Ayant nettoyé le mieux qu'il me fut possible sa figure, je fixai toute mon attention sur les yeux; l'état où je les trouvai me donna beaucoup d'inquiétude pour la conservation de la vue. Je m'occupai cependant à replacer toutes les parties en leur état naturel, autant que pouvait le permettre le désordre dans lequel elles se trouvaient, je les fixai par un bandage convenable, et le 11 je relevai tout l'appareil que j'avais appliqué la veille, à cause de l'énorme gonflement de la tête; je cherchai en vain les moyens de lui faire distinguer la lumière. Je replaçai de suite un autre bandage, et je saignai ce malade au bras. A ma visite du soir, je trouvai la tête encore plus grosse que le matin; je fis une seconde saignée. La nuit fut cruelle. La tête était si douloureuse

que je ne pouvais la toucher sans que le malade fît des cris aigus. Le 12, je fus le visiter dès les sept heures du matin, je ne trouvai aucun changement dans son état; le pouls était très élevé, les douleurs insupportables; je fis une large saignée du pied, et la nuit fut meilleure, mais la tête, quoique moins douloureuse, était toujours du même volume; j'avais ordonné pour boisson une légère infusion de fleurs de tilleul et de l'eau de poulet; le soir un verre d'orgeat ou de sirop de groseilles, à la volonté du malade. Le 13, je prescrivis un lavement simple et un bain de pieds; le 14 et le 15, même régime. Le malade cependant reposa un peu sans dormir. Le 16 et le 17, la tête me parut diminuée. Quand j'eus levé l'appareil, il me dit qu'il croyait appercevoir la lumière; le 18, la suppuration étant abondante, la tête diminua de volume; en le pansant, je relevai doucement les paupières supérieures, il fit un cri de joie en me disant qu'il y voyait. Le 19, le pouls était tranquille, la suppuration était toujours abondante, le pus de bonne qualité, et la tête beaucoup désenflée. Le malade avait dormi, à plusieurs reprises, à peu près trois heures; je continuai

de panser cette énorme plaie avec de la charpie sèche, ayant le soin de poser sur ses bords de petites languettes de linge enduites d'un leger digestif. J'employai ce même procédé jusqu'au 15 septembre, en tenant toujours les parties divisées le plus rapprochées possible. La tête et la vue revinrent dans leur état naturel. Les muscles reprirent complètement l'usage de leurs fonctions, sans que M. Beffara soit resté aucunement incommodé.

Il demeure actuellement rue St.-Lazare, n°. 12, même division du Mont-Blanc.

Nota. Pour affermir mes principes sur la nécessité des saignées réitérées pour les coups à la tête, je répéterai ici ce que j'ai dit dans ma troisième observation, que malgré l'énorme quantité de sang perdue au moment et par suite d'une blessure à la tête, tant par la plaie que par le nez, il n'en fallut pas moins trois fortes saignées, dont deux du bras et une du pied, pour faire cesser les accidens, puisque ce ne fut qu'à la troisième que le malade reprit ses facultés physiques.

Je crois devoir faire observer que M. Beffara souffrait depuis plusieurs années, et presque continuellement d'une douleur rhu-

matismale à l'épaule, et que depuis cet accident il n'a ressenti d'aucune manière cette douleur. Doit-on attribuer cette guérison au traitement ou à l'électricité portée par ce violent coup? C'est une question que je fais et que je ne me permettrai pas de résoudre; le fait est vrai, et j'avoue que ce phénomène me paraît très-extraordinaire.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 1er. février 1797, une dame âgée de quarante ans, qui voulait se couper la gorge avec un rasoir, se fit une plaie transversale au-dessous du larynx de plus de sept pouces de long; les deux jugulaires externes et les deux muscles sterno-mastoïdiens avaient été entièrement coupés, ainsi que la trachée-artère, à l'exception de sa portion membraneuse postérieure.

Appelé sur-le-champ avec plusieurs de mes confrères, la malade nous parut à tous dans un état désespéré. Elle éprouvait de fréquentes convulsions, des étouffemens, des toux convulsives et d'abondantes expectorations sanguines, si rapprochées qu'elles lui laissaient à peine le tems de respirer; la quantité de sang mousseux qui sortait par la bouche et par le nez en même tems, était si grande, que nous crûmes qu'elle expirerait à l'instant.

D'après cette persuasion, le chirurgien

présent dit qu'elle n'avait plus que quelques minutes à vivre et se retira.

Je crus qu'il était de mon devoir de la secourir jusqu'au dernier souffle; je la fis asseoir dans son lit, la tête penchée sur la poitrine, je portai doucement le doigt *index* dans la plaie jusqu'à l'ouverture de la trachée-artère, ce qui fit expectorer beaucoup de sang à la malade. Cette évacuation l'ayant soulagée, je réitérai le même attouchement plusieurs fois, et toujours avec le même succès.

Voyant, après ces évacuations, de la rémission dans les accidens, que les convulsions étaient moins fortes, que la malade respirait plus librement, et qu'elle ne rendait plus de sang par les efforts qu'elle faisait; lorsque je touchai à la trachée-artère et que les accidens qui nous avaient le plus alarmés, provenaient principalement de l'engouement de la trachée-artère et des tuyaux bronchiques, bouchés par le sang, qui s'y était introduit. Dès cet instant, je commençai à espérer de sauver la malade.

Je nettoyai les environs de la plaie, je la couvris de charpie sèche et de quelques compresses; puis avec une bande, longue de

dix-huit pieds six pouces, je fis un bandage tendant à rapprocher les bords de cette énorme solution de continuité, en tenant la tête penchée en avant et l'empêchant de se porter en arrière.

Je mis la malade à l'usage de la limonade, et lui prescrivis une diète analogue à son état. Comme elle avait encore expectoré assez de sang pendant la nuit, le lendemain matin je levai tout l'appareil, qui était d'ailleurs trop dur pour rester sur la plaie, j'en substituai un semblable au précédent, auquel j'ajoutai de plus quelques languettes agglutinatives, par ces pansemens simples, la plaie fut entièrement cicatrisée dans l'espace d'un mois.

On peut juger d'après cette observation, combien les sutures auraient été nuisibles, non seulement par les accidens qui leur sont inhérens, tels que la douleur, le spasme, l'inflammation, les abcès, etc.; mais bien plus encore par l'effet spécial pour lequel on les emploie, puisqu'en s'opposant par cet effet à l'effusion du sang, au dehors de la plaie, il aurait coulé dans la trachée-artère et les bronches, avec d'autant plus d'abondance, qu'il aurait trouvé plus d'obstacle à

se porter extérieurement, si les bords de la plaie eussent été réunis par des sutures : ce qui n'aurait pas manqué de hâter la suffocation, dont la malade était déjà gravement menacée, et qui l'eût infailliblement anéantie très-promptement, si, je ne sais par quel instinct, (et contre les règles générales de l'art) je ne m'étais avisé de porter mon doigt dans une solution de continuité horriblement sanglante, et que la crainte d'augmenter l'hémorragie aurait naturellement dû m'empêcher de sonder.

TROISIÈME OBSERVATION.

Un enfant âgé de quatre ans, fils du sieur Ogé, garde moulin à Challet, près Chartres, tomba dans le feu à l'âge de six mois; il se brûla le poignet et les doigts; cette brûlure fut mal soignée, il en résulta des difformités qui le privèrent de l'usage de sa main.

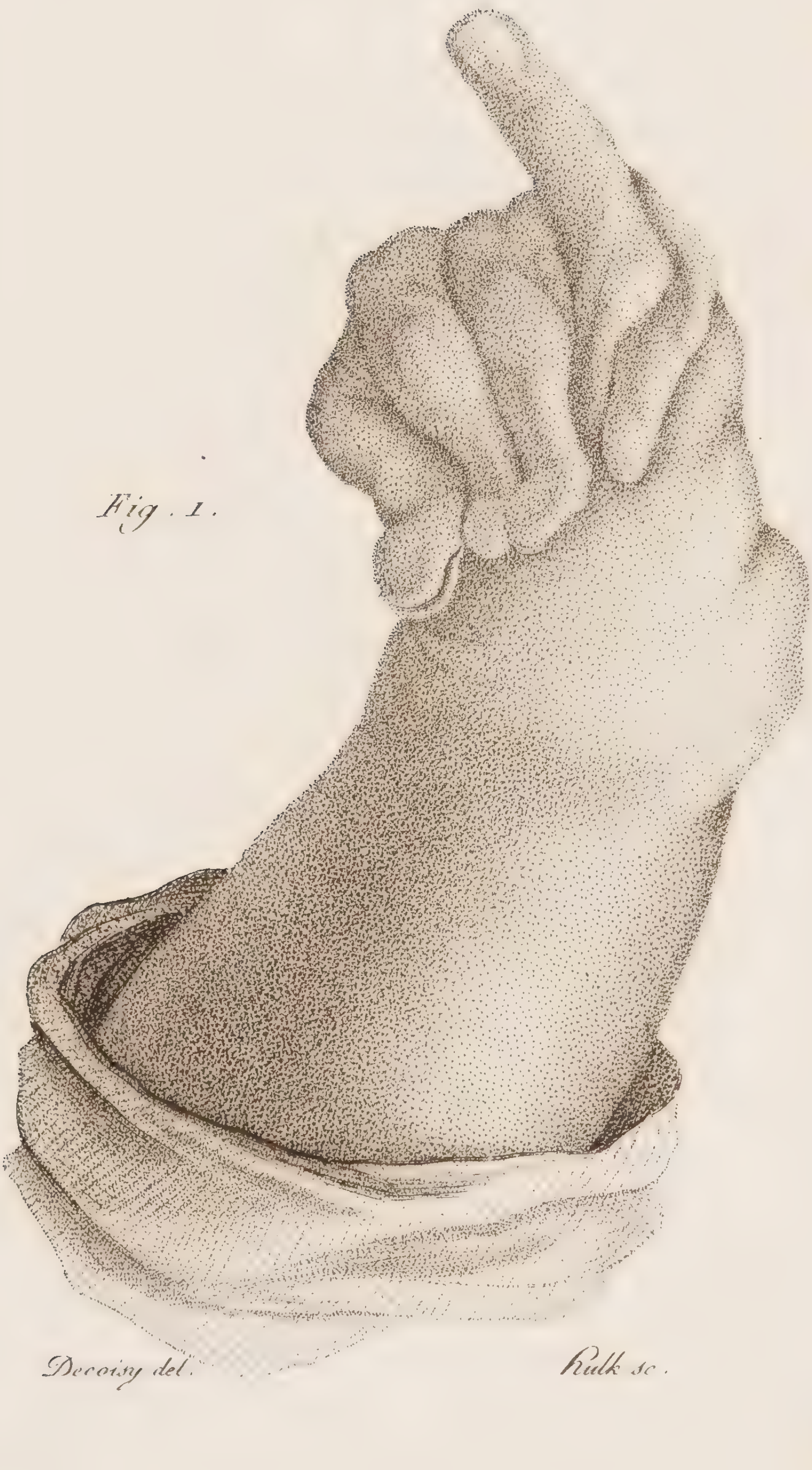
Il était dans cet état depuis plus de trois ans, lorsqu'il fut confié à mes soins. Il appartenait à des parens pauvres; je le fis venir à Paris, et le logeai chez moi le 21 mai 1797.

Avant de rien entreprendre, je fis dessiner cette main qui en tout, si l'on en excepte le doigt annulaire, figurait assez bien une pelotte. Pour ne pas multiplier les dessins, je vais décrire, aussi exactement qu'il m'est possible, ce que cette espèce de moignon présentait de plus remarquable, vu sur ses faces et sur ses côtés. (*Voyez la* 1re *planche, figure* 1re.)

1°. le pouce, l'indicateur, le médius et le petit doigt étaient renversés sur le dos de la

1.ere Pl.

Fig. 1.



Decoisy del. Hulk sc.

main, où ils tenaient dans toute leur étendue, par des adhérences très serrées : ils étaient comme luxés dans leurs articulations avec les os du métacarpe; leurs bases, à cet endroit, faisaient saillie et paraissaient exostosées. Pareille disposition se rencontrait dans l'articulation de la première avec la seconde phalange du pouce. Outre les adhérences dont j'ai parlé, il en existait d'autres entre le pouce, l'indicateur et le médius, qui retenaient ces doigts intimement unis par leurs bords.

2°. L'indicateur et le médius présentaient la même disposition dans leur articulation de la première avec la seconde phalange; mais il y avait pourtant cette différence que la luxation paraissait s'être faite en sens opposé, et que les extrémités des doigts tendaient à se renverser vers le dedans de la main. Voici comment j'explique ce phénomène qui, au premier coup d'œil, paraît fort extraordinaire.

Les tendons fléchisseurs qui s'attachent à la face plate de ces phalanges près leurs bases, ayant toujours agi sur ces faces, pour ramener les phalanges dans leur état naturel pendant que leurs faces opposés se trouvaient renversées et attachées, dans toute leur longueur,

par les cicatrices, sur la convexité de la main, il a nécessairement fallu que les bases de ces secondes phalanges se portassent en dedans des doigts, où chacune d'elles formait, par un demi-renversement sur celle qui la précède, un angle saillant.

3°. Le doigt auriculaire était obliquement renversé sur la main, paraissant luxé comme les autres, dans son articulation avec le cinquième os du métacarpe, privé de sa dernière phalange, atrophié, et en partie couvert par les cicatrices auxquelles il était fortement attaché.

4°. L'index était tuméfié, privé de même de sa dernière phalange et se trouvait si profondément enchassé dans les cicatrices, qu'il présentait les plus grandes difficultés à en être détaché.

Malgré tous ces obstacles, m'étant bien convaincu que les cicatrices qui maintenaient le renversement, contre nature, des doigts sur la convexité de la main, étaient purement cutanées, je ne vis aucun inconvénient à les détruire, pour ramener ensuite les doigts à leur situation naturelle, par des moyens convenables.

Je communiquai mon projet à M. Seguy médecin, qui l'approuva et me conseilla de consulter Fabrice de Hildan.

On lit en effet dans cet auteur, (1) qu'il a opéré un enfant âgé de quatorze mois, qui s'était brûlé l'extérieur de la main droite à l'âge de six; il a fait graver la figure de cette main, et celle de la machine qu'il a employée pour ramener les doigts dans leur état naturel; mais il est aisé de juger, tant par la figure que par la description, que le renversement qui fait le sujet de l'observation de Fabrice de Hildan, n'était ni aussi ancien, ni aussi complet que celui que je me proposais de guérir, et n'existait que dans les articulations des premières avec les secondes phalanges des doigts, le pouce excepté, j'avais des obstacles de plus à surmonter.

Après m'être bien pénétré de cette différence et de toutes les difficultés que je devais rencontrer, je demandai conseil à monsieur Pelletan qui rejeta toute idée d'opération. L'avis de M. Sabatier que je consultai en-

(1) Guilhel. fab. hild. cent. 1, observ. 83.

suite, ne fut pas le même : après un mûr examen, ce praticien célèbre me dit, qu'il craignait que l'opération ne fût sans succès, qu'il n'y prévoyait cependant pas de danger et que je pouvais en faire l'essai sur un des doigts.

Je pensais alors qu'il était de mon devoir de préférer de tenter une opération incertaine, mais nullement dangereuse, plutôt que d'abandonner le malade à son infirmité : et le 12 juin 1797, je fis cette opération en présence de MM. Seguy, Lacasse et Legras.

Avec un bistouri convexe, je séparai chaque doigt de la convexité de la main, et du doigt voisin auquel il était uni, en commençant par le pouce et finissant par le petit doigt. Cette opération dura vingt minutes : elle fut pénible à cause de l'extrême difficulté que j'avais à saisir les doigts.

Après avoir laissé couler le sang pendant quelques tems, j'appliquai de l'amadou sur les vaisseaux qui saignaient le plus; je garnis l'interstice des doigts de charpie sèche, j'en couvris le reste de la plaie, je plaçai quelques compresses et je contins le tout par un bandage convenable.

Dès ce premier pansement, les extrémités

des doigts se trouvèrent éloignées d'un pouce et demi, de la convexité de la main.

Je fis coucher l'enfant et le tins à un régime convenable, à dix heures du soir, il lui survint de la fièvre ; quarante-huit heures après l'opération, je levai une partie du premier appareil, et ce ne fut que le quatrième jour que je parvins à découvrir la plaie en totalité. Je la pansai avec du cérat de Galien, auquel j'ajoutai une quatrième partie d'un léger digestif fait avec la térébenthine, l'huile d'hypéricum et le jaune d'œuf. La plaie étant très-belle, le pus de bonne qualité, et la fièvre ayant cessé dès le cinquième jour après l'opération, je commençai à ramener les doigts dans leur situation naturelle, par le procédé que je vais décrire.

Je pris une planche un peu plus longue que la totalité de l'avant-bras et de la main; je figurai à cette planche cinq doigts écartés les uns des autres, et à chacun d'eux, je pratiquai plusieurs trous; après avoir garni cette planche, (*voyez figure* 2, *planche* 2e.), je l'appliquai à la face interne de l'avant-bras, et je l'assujettis au coude et au poignet avec des bandes; je passai en double, un petit ru-

ban de fil dans l'un des trous de chacun des doigts de la planche, et je portai chaque anse résultante de ce passage sur chaque doigt de la main de l'enfant, correspondant à celui des doigts de la planche : je tirai ensuite les deux extrémités du ruban au-dessous du trou de la planche où je les avais fait passer, et je ramenais ainsi, le plus que je pouvais, chaque doigt à sa situation naturelle, jusqu'au moment où, averti par les cris de l'enfant, de la douleur qu'il éprouvait, je fixais le ruban autour des doigts de bois par des nœuds.

J'opérai ainsi tous les jours, sur chaque doigt de la main, jusqu'à ce que je fusse parvenu à leur donner, à tous, une direction parallèle à ceux de la planche.

Étant arrivé à ce point, le dix-neuvième jour, après l'opération, je substituai à la première main de bois, une seconde main dont je tronquai les doigts, afin de faciliter la flexion des doigts de l'enfant; je garnis ces extrémités tronquées de pelottes, correspondantes aux articulations des phalanges, pour repousser dans leur situation les parties déplacées, pendant que les doigts étaient saisis sur leur convexité, par les anses des rubans



Fig. 3.

Decoisy del. Rulk sc.

qui tendaient à les ramener en dedans; de cette manière, j'opérais lentement, mais constamment la réduction des parties.

Je continuai d'agir de même, en serrant tous les jours un peu plus, excepté qu'étant obligé d'employer plus de force pour ployer les articulations, j'avais la précaution de garnir la convexité des doigts de morceaux de cuir, pour que les anses des rubans ne r'ouvrissent pas les cicatrices; mais ne pouvant plus fixer les extrémités de ces rubans sur les doigts de la planche qui étaient tronqués, je les attachai à des ganses placées plus en arrière. Je faisais baigner la main deux fois par jour, dans une décoction de racine de guimauve pour rendre les parties plus flexibles.

Un mois après l'opération, les plaies furent entièrement cicatrisées, mais je continuai encore pendant deux autres mois l'application de cet appareil pour fléchir les doigts, jusqu'au moment où je suis parvenu à les ramener dans leur état naturel et à leur donner tout le mouvement dont ils pouvaient être susceptibles, après un aussi grand désordre, (*Voyez la* 3e. *planche fig.* 3.)

Par ce procédé j'ai eu la satisfaction 1°. de rendre à ce jeune enfant l'usage de la main

droite dont-il était privé depuis trois ans, et qu'il eût perdu pour jamais sans le secours de la chirurgie.

2°. De recevoir le prix d'émulation que la société de médecine de Paris, me décerna dans sa séance publique du 12 novembre 1797.

Nota. Le moyen employé par Fabrice de Hildan diffère essentiellement du mien et m'a paru insuffisant dans le cas présent. Il consiste en une planche de trois doigts de large, d'une longueur suffisante pour servir d'appui du coude au poignet, à cet endroit, est un petit bâton rond, épais d'un pouce placé en travers et fortement uni à la planche. Ce bâton est troué en quatre endroits, où l'on voit des espèces de chevilles en bois.

La planche a aussi deux boucles et deux courroies, par le moyen desquelles la machine est attachée à l'avant-bras, plus quatre doigtiers en cuir, dans lesquels il passait l'extrémité de chaque doigt; il fixait ces doigtiers avec quatre ganses aux chevilles de bois dont il est parlé plus haut. Par ce moyen il parvint à ramener les doigts dans leur état naturel, observant de mettre entr'eux, pour les empêcher de se coller de nouveau, quelques petites lames de plomb.

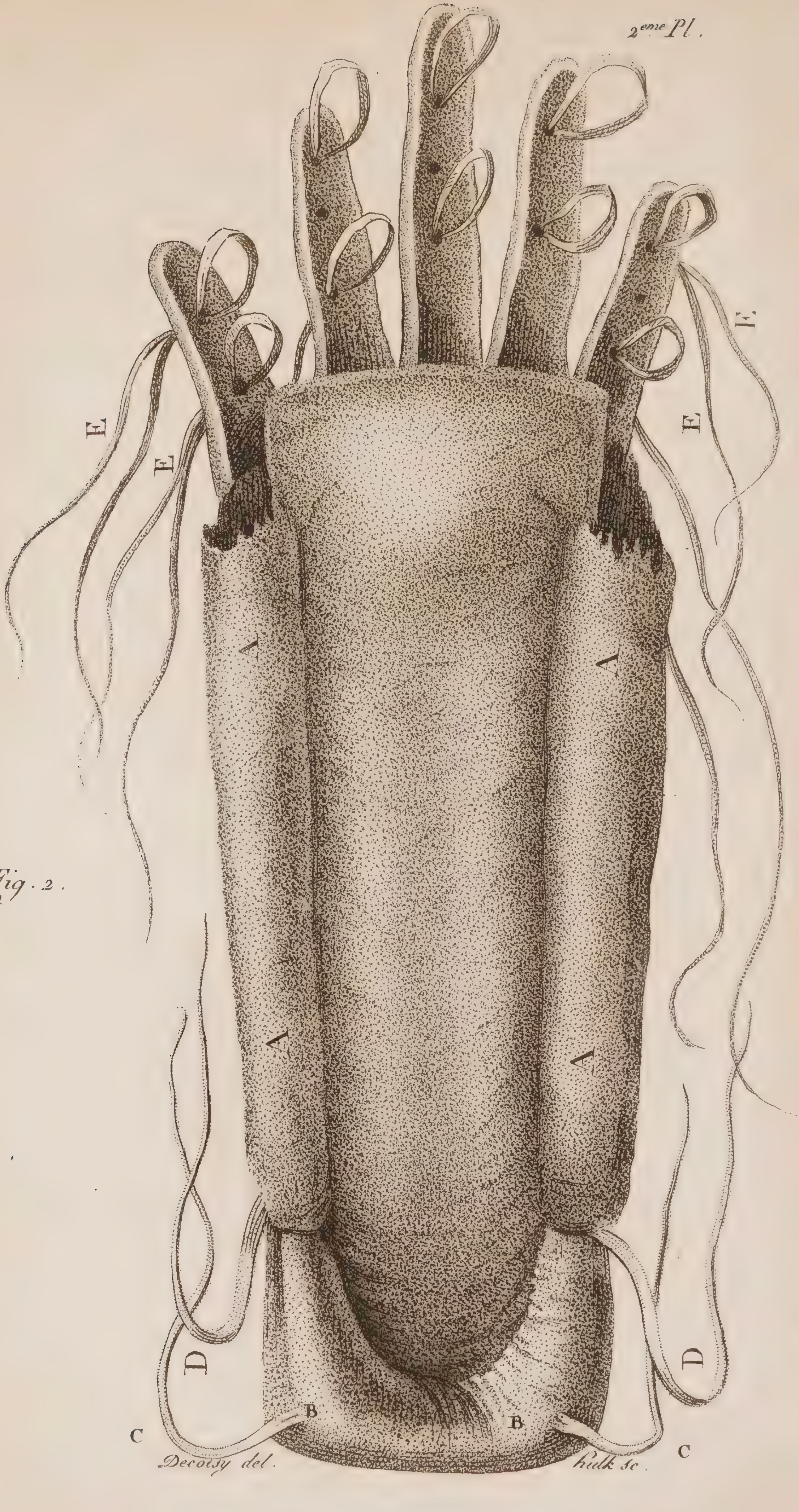


Fig. 2.

Decoisy del. hulk sc.

EXPLICATION DE LA 1re. PLANCHE.

Fig. 1re.

Etat de la main avant l'opération, par suite d'une brûlure à l'âge de 10 mois.

EXPLICATION DE LA 2me. PLANCHE.

Fig. 2.

MACHINE.

Description de la Machine.

A A A A. Fanons servant à l'extension du poignet.

B. Bourlet pour contenir le coude.

C C. Cordons qui fixent la machine au bras.

D D. Cordons qui fixent la machine sous l'avant-bras.

E E E E. Cordons qui ont servi à ramener les doigts dans leur état naturel.

EXPLICATION DE LA 3me. PLANCHE.

Fig. 3.

Etat de la main guérie par l'opération faite à l'âge de 4 ans.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 5 Août 1799, à onze heures du matin, je fus mandé par M. Jolivet, demeurant rue des Trois Frères, pour y voir son fils, âgé de quatre ans et demi, sur la tête duquel un pot à fleur du poids de neuf livres environ s'était brisé, en tombant de plus de cinq toises de haut. Ne me trouvant pas chez moi, M. Schoeck, Chirurgien, se rendit chez le blessé : il trouva sa tête si tuméfiée par la grande quantité de sang extravasé qui s'était introduit entre les téguments et le crâne, qu'ils paraissaient entièrement séparés l'un de l'autre. Un gros bourlet, formé par la présence du sang, couvrait tout le front, et s'étendait jusques sur les yeux; il observa trois ouvertures sur les téguments du sommet de la tête, dont l'une de neuf lignes environ de longueur, sur deux lignes à peu-près de largeur, correspondant vers l'angle antérieur et supérieur du pariétal droit, et les deux

autres, le double plus longues et plus larges, vers la même région du pariétal gauche. M. Schoeck coupa quelques mailles de cheveux, fit sortir le sang extravasé, le plus qu'il put, et appliqua des compresses qu'il contint par un bandage convenable.

Le même jour, à cinq heures après midi, j'apperçus, en pansant le malade, qu'il sortait de la substance grise du cerveau, par la plaie la plus voisine de l'angle antérieur et supérieur de l'os pariétal gauche; que cet angle, ainsi que celui de la même région du pariétal droit, sans être fracturés, étaient l'un et l'autre considérablement déprimés et très enfoncés dans la substance du cerveau, à quoi j'attribuai l'expulsion hors du crâne, de la substance certicale qui en était sortie. Je pansai le malade avec des compresses imbibées d'eau-de-vie et d'eau commune, après toutefois avoir rasé la tête. Je lui appliquai huit sang-sues aux tempes et aux pieds, je recommandai de ne pas arrêter le sang, à moins que le malade ne tombât en défaillance. La nuit fut terrible : les convulsions, les cris aigus, les vomissemens perpétuels, la suppression des urines, et l'état du pouls, tout annonçait le plus grand danger.

Le lendemain, deuxième jour, je trouvai encore beaucoup de substance certicale du cerveau hors du crâne; les mêmes accidents subsistant, j'appliquai de nouveau huit sangsues aux tempes et derrière les oreilles. Le soir, le gonflement de la tête et le bourlet du front étant diminués, je découvris que les deux pièces osseuses qui formaient le coronal, et qui n'étaient pas encore soudées par la suture, se trouvaient écartées l'une de l'autre d'environ quatre lignes, ce que je fis remarquer à MM. Laroche, Bréwer, tous les deux médecins, et à M. Bouret, pharmacien, tous présens à plusieurs pansemens. Le troisième jour les accidens furent encore très-graves; le quatrième jour, la gravité des accidens subsistant, j'appliquai un vésicatoire; le cinquième jour les vomissemens furent moins fréquens, les urines commencèrent à couler plus facilement et un lavement procura des garderobes; les sixième et septième jours, les convulsions ayant redoublé, je prescrivis, le soir du 7, des bains de pieds, et j'appliquai quatre sang-sues aux tempes et derrière les oreilles; la nuit fut plus calme; les 8, 9 et 10e. jours le malade fut passablement, il prit tous ces jours-là des lavemens

et des bains de pieds; le onzième jour il fut beaucoup plus calme, il demanda à manger: je permis un peu de vermicelle, cuit au bouillon; le 12 les plaies tendaient à se cicatriser les 13e. et 14e., les idées étaient saines et le malade avait grand faim; il mangea outre son vermicelle un biscuit à la cuillère avec des confitures de groseilles; les 15e. et 16e. il était bien; le 17e. il se plaignit d'un violent mal de tête, il prit un bain de pieds et un lavement; le 18e. il saigna abondamment par le nez et fut soulagé; les 19, 20, 21, 22, 23, et 24e. jours se passèrent très-bien, le 25e. la tête fut pesante et il ne dormit pas de la nuit, le 26e. il rendit une forte palette de sang par le nez; le 27e. il continua à se plaindre de la tête, le 28e. je lui appliquai quatre sang-sues derrière les oreilles; le 29e. il ne sentit plus de douleur à la tête; du 30 au 37e. jour tout alla de mieux en mieux; le 38e. je lui défendis, sérieusement, de jouer avec mes instrumens crainte qu'il ne se blessât; il en fut si affecté qu'il tomba, sur-le-champ, dans des convulsions qui furent suivies de fièvre, de maux de tête, de vomissemens et de délire; les accidens qui continuèrent violemment les 39e. et 40e. jours me firent craindre

de le perdre ; ils cédèrent aux bains de pieds, aux antispasmodiques et surtout aux caresses ; le 41e. le malade était bien, et il continua, depuis, d'aller de mieux en mieux. Les angles des pariétaux se relevèrent, les deux pièces du coronal se rapprochèrent, les plaies étaient guéries depuis plusieurs jours, et quoique cet enfant ait perdu un gros environ de substance du cerveau, il n'en paraît nullement incommodé et jouit aujourd'hui de la meilleure santé possible. Soixante-huit jours après le coup reçu, je m'occupai à rapprocher doucement et par degrés les pièces du coronal, et à relever, autant qu'il fut en mon pouvoir, les angles enfoncés des pariétaux, au moyen d'un bonnet de cuir que je serrais en différens sens avec des boucles et de petites courroies.

Il importe de remarquer, dans cette observation, 1°. Que l'écartement des deux pièces de l'os coronal qui n'étaient pas encore soudées, donna une libre issue au sang qui s'épanchait dans le crâne, et que c'est à ce trépan de hasard, que la guérison du malade est particulièrement due. 2°. Que malgré l'énorme quantité de sang sorti par les susdécrites ouvertures, il n'en fallut pas moins quatre applications de sang-sues et deux fortes

hémorragies du nez pour remédier aux accidens consécutifs qui se manifestaient pendant le cours du traitement de cet accident, ce qui milite victorieusement en faveur des saignées réitérées pour les coups à la tête.

3°. Enfin, que dans ces sortes de coups, les affections morales influent sur le physique même dans l'âge le plus tendre, d'une manière d'autant plus délétère, qu'on a moins de moyens de les combattre.

Le jeune homme qui fait le sujet de cette observation, jouit, encore aujourd'hui, d'une parfaite santé, tant au moral qu'au physique.

CINQUIÈME OBSERVATION,

Sur la chûte d'un Enfant, par une croisée de quarante-huit pieds de hauteur.

Le 10 août 1799, un enfant de trois ans et demi, fils de M. Roussel, demeurant rue St.-Lazare, n°. 72, était seul dans une chambre au quatrième étage; une petite croisée donnant sur la cour, se trouvant ouverte, un papillon y entra. L'enfant était sur son lit nu en chemise, il descendit aussitôt pour courir après; le papillon se voyant poursuivi retourna à la croisée, voltigea autour d'un cerceau qui était placé extérieurement pour étendre du linge; mais l'enfant étant trop petit, approcha une chaise, monta dessus, et, en s'avançant pour le prendre, il tomba dans la cour qui était pavée. La mesure prise avec un plomb attaché au bout d'un gros fil, me prouva que cet enfant était tombé de quarante-huit pieds de hauteur. Le côté droit

fut celui qui porta sur le pavé, le bras du même côté s'étant trouvé étendu, lui conserva la vie, mais le coude porta si fortement que l'olécrane fut cassé. La pesanteur de la tête ayant porté sur le bras, l'humérus ainsi que la clavicule furent par conséquent l'un et l'autre fracturés à leurs parties moyennes. L'état de l'enfant me parut des plus déplorables; tout le côté, le bras, la cuisse, la jambe, ainsi que le pied étaient très-noirs par le sang extravasé. Quoique cet enfant eût perdu beaucoup de sang par le nez, je lui appliquai six sang-sues aux pieds et deux derrière chaque oreille. Je m'occupai alors très-sérieusement des fractures dont j'ai parlé plus haut; elles m'embarrassèrent beaucoup à cause des moyens connus pour les maintenir, et qui s'opposaient les uns aux autres. Enfin je formai des bandages d'idée qui me suffirent pour conduire cet enfant à une parfaite guérison, et sans qu'il soit nullement incommodé de tous ces accidens, ni même resté de difformités. Il est parfaitement libre en tous ses mouvemens, et se porte très-bien.

Plusieurs de mes confrères sont venus voir cet enfant, ils ont été comme moi, après avoir vu l'endroit d'où il était tombé, très-

surpris de sa guérison, ainsi que de son existence, qui aurait, sans aucun doute, été terminée si le bras n'eût servi de coussin à la tête.

4ème Pl.



Fig. 1.

Decoisy del.   hulk sc.

SIXIÈME OBSERVATION,

Sur le rétablissement de l'extension volontaire de la main droite et de ses deux derniers doigts, qui demeuraient toujours fléchis, à la suite de la guérison d'une plaie transversale, faite par un coup de sabre à la partie externe et moyenne de l'avant-bras. (Voyez la 4ᵉ. p. fig. 1ʳᵉ.)

M. Achille de Coulonge, qui fait le sujet de cette observation, âgé de vingt ans, dragon au 18ᵉ. régiment, brûlant du désir de servir sa patrie, était sur le point d'être réformé à cause de son infirmité : il vint à Paris pour s'en faire guérir, et recouvrer par ce moyen la faculté de continuer la profession des armes qu'il a volontairement embrassée.

Dès son arrivée dans la capitale, il y consulta deux des plus fameux chirurgiens, qui lui conseillèrent de doucher la partie malade avec l'eau minérale factice de Barèges,

qu'on prépare à Tivoli. On mit ce jeune homme en pension chez moi, pour qu'il fût plus à portée de prendre les douches. Je proposai dès lors à Messieurs les consultans d'enlever la cicatrice de l'avant-bras, et d'opérer une nouvelle réunion. Mon avis fut rejeté. Les douches ne produisirent aucun amendement; j'allai avec le malade consulter un troisième chirurgien, non moins célèbre que les précédens, et ma proposition ne fut pas mieux accueillie. Je conduisis enfin le malade chez M. Sabatier, à qui je fis part de mes intentions. Il examina la cicatrice, et il parut douter du succès de l'opération; mais après quelques observations que je me permis de lui faire, et surtout lorsque je lui eus fait voir la machine de mon invention, par laquelle je comptais assurer le succès de l'opération que je projetais, il dit pour lors au malade que les moyens que je proposais devaient l'encourager à se faire opérer; que, quoiqu'ils fussent incertains, il était probable qu'on en obtiendrait quelques succès; que d'ailleurs n'étant nullement dangereux, le pis aller serait de se trouver, après leur essai, comme avant de les avoir employés. D'après cet avis, M. de Coulonge me solli-

cita plus instamment que jamais de l'opérer.

Le 5 septembre 1804, je procédai à l'opération de la manière suivante.

Le malade assis commodément ainsi que moi, et son avant-bras appuyé sur une table placée entre nous deux, je cernai, avec un bistouri convexe, l'ancienne cicatrice, en commençant par le bord inférieur (1), et continuant par le bord supérieur, coupant toujours entre la cicatrice et la peau, que je ménageais de mon mieux, je joignis antérieurement et postérieurement, par des angles aigus, les deux incisions entre lesquelles se trouvait entièrement comprise la cicatrice. Je saisis son extrémité antérieure avec une érine, et je la détachai des muscles subjacens, auxquels elle était fort adhérente, en prenant la plus grande précaution de ne pas les entamer. Cette cicatrice avait deux pouces sept lignes de longueur, quatre lignes d'épaisseur, et huit lignes de largeur. Elle contenait dans sa substance une esquille de la grosseur d'un grain de chènevis, prove-

---

(1) J'observe que je considère toujours ici les différentes parties de l'extrémité supérieure, dans la situation naturelle que leur assignent les anatomistes, l'homme étant debout.

nant de l'exfoliation de l'os cubital dont elle était voisine.

A peine la cicatrice fut-elle enlevée, que la peau qui en avait été séparée se rétracta supérieurement et inférieurement, au point qu'il résulta de cette rétraction une large plaie, dont les bords supérieurs et inférieurs se trouvaient éloignés d'un pouce dix lignes environ de distance l'un de l'autre.

L'autopsie des parties lésées que facilitait singulièrement l'étendue de la plaie, manifesta que la portion du muscle extenseur commun, qui contribue spécialement à la formation des tendons des deux derniers doigts, était divisée dans sa partie externe jusqu'à la moitié de son épaisseur; que l'extenseur propre du petit doigt l'était de même, ainsi que le cubital externe, mais ce dernier un peu plus profondément; que les extrémités des parties musculaires divisées, étaient éloignées l'une de l'autre d'un pouce dix lignes environ de distance; que ces extrémités n'avaient pas l'épaisseur qu'on remarque dans les divisions musculaires récentes, mais qu'elles étaient au contraire fort minces, et se terminaient en s'aplatissant sur la portion la plus interne du muscle qui avait échappé à l'instru-

ment tranchant, et qui était demeurée entière, dont elles semblaient être la continuation, de manière qu'on aurait pu douter au premier aspect, qu'il existât la moindre solution de continuité dans les muscles, si un examen très-exact ne l'avait dûment constatée, et n'eût démontré de plus qu'elle était accompagnée d'une énorme déperdition de substance des parties divisées, ce qui rendait le corps des muscles lésés, infiniment grêle, atténué et déprimé, surtout dans les endroits correspondans à la cicatrice, et huit lignes environ en dessus et en dessous. Malgré cette atténuation, le peu de fibres musculaires qui étaient demeurées entières se contractaient encore, mais d'une manière faible, inerte et insuffisante, pour allonger les doigts et redresser la main (1), comme s'en sont

(1) Il n'a pas été possible de faire sentir, dans la première figure, l'inclinaison de la main vers la bâse de l'os radial, telle qu'elle était avant l'opération, sans masquer infiniment la flexion des deux derniers doigts, qu'il importait d'autant plus de rendre bien sensible, que cette infirmité constituait essentiellement la maladie qui a déterminé à l'opération; mais les personnes qui savent l'anatomie, comprendront facilement que les muscles qui viennent d'être désignés, se trouvant privés d'une action suffisante pour agir efficacement sur la main et les doigts, pendant que leurs antagonistes étaient en pleine activité, ces derniers ont dû non-

assurés par le toucher et par la vue, Messieurs Séguy, médecin, Beaudouin, chirurgien, et Rousseau, chirurgien anatomiste du Jardin des Plantes.

D'après cet état de choses, considérant que les muscles fléchisseurs des doigts et de la main sont généralement beaucoup plus forts que les extenseurs de ces mêmes parties, que tous les muscles courts et épais sont aussi très-forts, que les longs et grêles, sont ordinairement faibles, que ceux qui avaient été lésés se trouvant du nombre de ces derniers, et ayant en outre été atténués par la déperdition de substances qu'avait provoquée la longue suppuration de la plaie primitive, et se trouvant, en quelque manière, stupéfiés par la cicatrice dure qui les avait long-temps comprimés; il fallait nécessairement les raccourcir, les épaissir et les stimuler afin de les fortifier et de leur rendre la possibilité de se contracter efficacement pour exécuter les mouvemens nécessaires à l'extension des doigts, au redressement de la main, et les prémunir contre le retour des nouveaux obs-

---

seulement fléchir les doigts annulaire et auriculaire, mais encore incliner le grand bord de la main vers la bâse de l'os radial.

tacles qu'aurait pu mettre à l'efficacité de leur action une seconde cicatrice.

Justement convaincu que je satisferais complettement à toutes ces indications par quelques points de suture, aidés de la machine de mon invention *(voyez la 5e. planche, fig. 2)* propre à seconder leur effet, voici comme je terminai mon opération.

Je fis d'abord tenir les doigts allongés, le poignet relevé et l'avant-bras fléchi; je plongeai en même tems une aiguille enfilée de plusieurs fils cirés à six lignes environ de distance du bord inférieur de la plaie, perçant d'abord la peau, et le plus qu'il me fut possible de la portion inférieure du muscle cubital externe, qui avait été divisée et rongée; dirigeant ensuite l'aiguille supérieurement dans la portion des fibres de ce muscle, qui avaient échappé à l'instrument tranchant, sans cependant toucher à l'os cubital dont je passai très-près, je la fis sortir à travers la partie moyenne de cette même portion du muscle qui n'était pas divisée; après l'en avoir retirée, je la replongeai dans le même endroit, en suivant, au moyen du fil, le trajet par lequel elle était sortie : et la dirigeant toujours supérieurement dans la partie entière du même

muscle jusqu'à ce que j'eusse dépassé l'extrémité supérieure de sa portion divisée; pour lors je la traversai avec l'aiguille que je fis sortir par la peau, à la même distance du bord supérieur de la plaie que celle où elle avait été introduite au bord inférieur. Je compris de cette manière, dans ce point de suture très-long, non seulement les deux extrémités de la portion du muscle cubital externe qui avaient été divisées par l'instrument tranchant et corrodées par la suppuration, mais encore la portion du même muscle plus profonde, qui avait également échappé à l'instrument tranchant, et qui était demeurée entière. Après avoir placé les fils dans les parties désignées, je les laissai sans les nouer.

J'opérai de même sur l'extenseur propre du petit doïgt, ainsi que sur la portion de l'extenseur commun, qui fournit les tendons des deux derniers doigts.

Je serrai ensuite les fils avec beaucoup de douceur, jusqu'à ce que j'eusse mis les bords de la plaie presque en contact, ayant la précaution d'éviter leur renversement en dehors et en dedans, puis je les nouai.

Les ligatures faites, il n'existait plus pour lors qu'un espace d'un pouce entre les points

de suture, lequel espace ôté de celui de deux pouces onze lignes, résultant d'une plaie large d'un pouce dix lignes, et d'un pouce pris sur les bords par les sutures, constitue un raccourcissement de cinq huitièmes, opéré tant par l'effet des sutures, que par la situation convenable dont je les avais fait précéder.

Pour ne rien perdre de ce grand rapprochement, après avoir couvert la plaie d'un peu de charpie et de compresses trempées dans l'oxycrat, je contins cet appareil par le bandage unissant, pour les plaies en travers.

Le pansement fini, j'appliquai la machine de mon invention, gravée figure 2e.; par son secours, je parvins à contenir constamment, les doigts, le poignet et l'avant-bras, dans une situation propre à consolider le rapprochement désigné. Le lendemain, je saignai le malade au bras gauche, et le mis au régime diététique indiqué par la nature du désordre.

Le malade m'aida d'un courage héroïque, et en moins d'un mois, j'eus le bonheur de lui rendre la faculté d'allonger ses doigts, d'étendre sa main, *(voyez la 6e. planche fig. 3.)*

et trois mois après, de le savoir employé au service de sa patrie. (1)

Des que ce brave militaire fut guéri, je le fis voir à tous les gens célèbres qu'il avait

---

(1) L'espèce de blessure qui a donné lieu à cette opération, est très-commune parmi les militaires; lorsque dans le principe de ces blessures, on ne contient pas les parties divisées dans une situation propre à favoriser leur réunion, les blessés en sont estropiés pour leur vie, et mis hors d'état de servir; pour prévenir ces funestes effets, nos anciens maîtres ont imaginé dès long-tems, différentes machines : Ambroise Paré en propose une de fer blanc, qu'il nomme *dresse-main*, et dont il nous a transmis la figure (*).

Lafaie, dans ses remarques sur Dionis, en propose une autre(**).

Quoique ces autorités viennent à l'appui de ma pratique, je crois devoir faire observer que, d'après l'état où se trouvaient les muscles, dans le cas que je viens de décrire, ma machine seule eût été d'un faible secours, sans l'extirpation de la cicatrice. Le rapprochement des parties divisées, obtenu par la situation et les points de suture, l'extirpation de la cicatrice, et la situation convenable, eussent probablement été inutiles aussi, sans le secours de la machine qui a maintenu constamment les parties rapprochées, dans une situation propre à favoriser leur cohésion et le rétablissement de leur force. Quant à la différence de ma machine, d'avec les anciennes, j'en laisse à la juger d'après la comparaison qu'on peut en faire.

(*) V. Les Œuvres d'Ambroise Paré, liv. 23, p. 581. Edit. de Lyon 1664.

(**) V. Dionis, avec les remarques de Lafaye, p. 714, 715, et la 2e. planche des instrumens indiqués dans les remarques, fig. Æ. Edit. de Paris 1751.

6ème Pl.

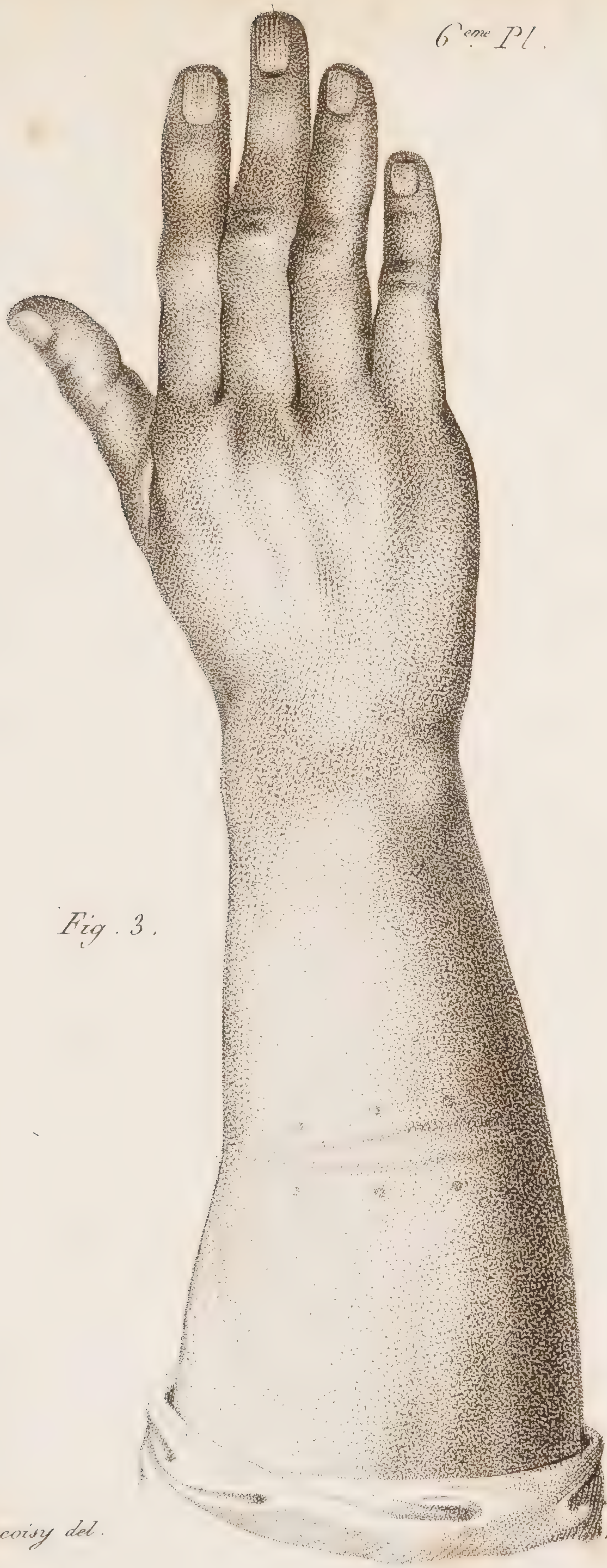


Fig. 3.

Decoisy del. ... hulk sc.

consultés avant l'opération, et je dois publier, à leur louange, que quoiqu'ils eussent été d'un avis opposé au mien, dans les moyens curatifs à mettre en usage, ils m'ont tous témoigné autant de satisfaction de l'heureux succès de cette opération, que s'ils l'eussent faite eux-mêmes : cette impartialité inappréciable et aussi rare que le talent qui les distingue, est bien propre à favoriser le progrès de l'art dont l'enseignement leur est confié.

EXPLICATION DE LA 5me. PLANCHE.

Fig. 1re.

Etat de l'avant-bras et de la main par suite d'un coup de sabre, dont la cicatrice était fermée deux mois avant l'opération.

EXPLICATION DE LA 5me. PLANCHE.

Fig. 2,

Représentant l'avant-bras et la main dans le bandage.

Explication de ce bandage à bascule, exécuté sous ma direction, par LACROIX, *Mécanicien à Paris.*

AA. Gouttière en tôle, contenant l'avant-bras.

B. Demi-cercle monté sur deux branches d'acier à tête de compas, pour assujettir le bras avec l'avant-bras.

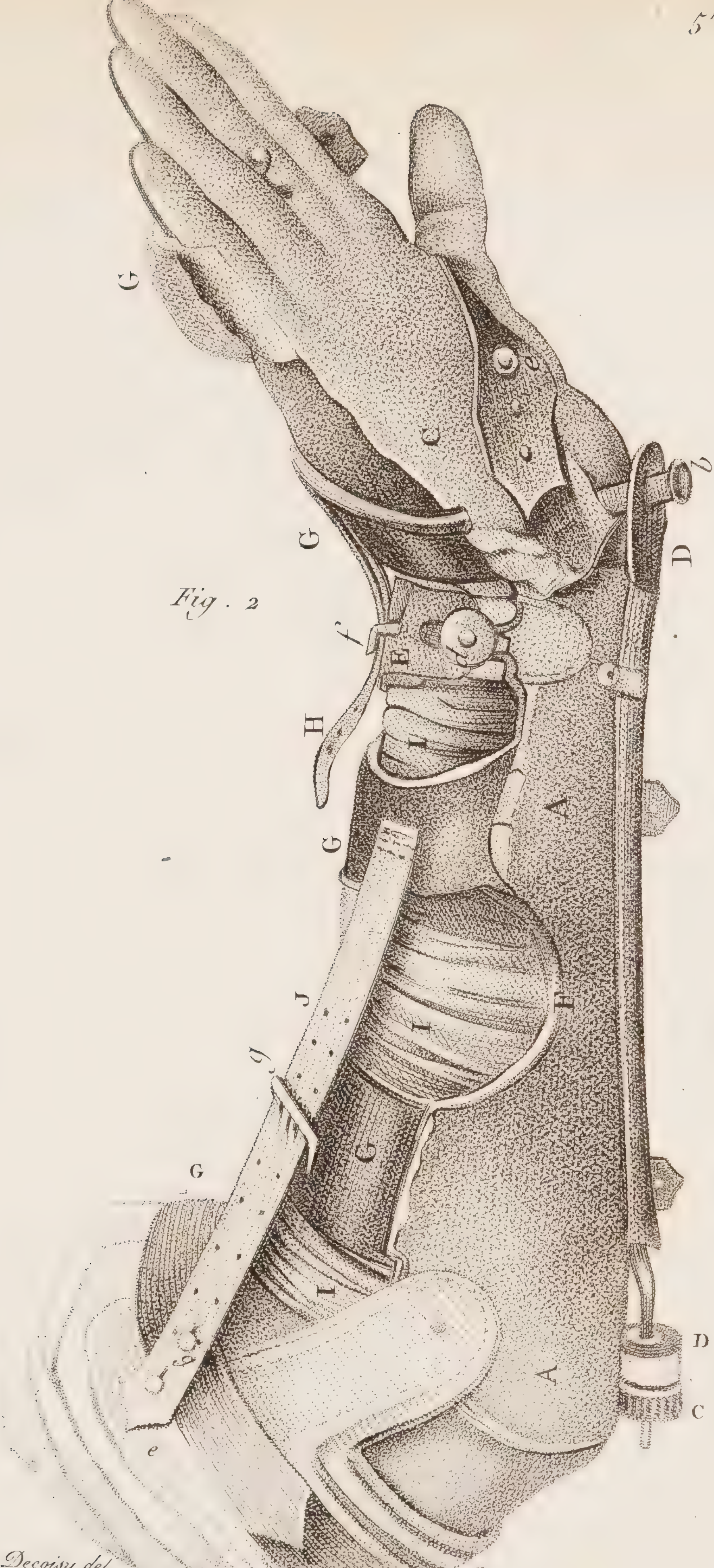
C C. Plaque creusée de quatre gouttières pour recevoir les doigts, laquelle est unie par charnière à celle de l'avant-bras.

D D. Bascule de dessous montée avec deux pontets allant le long de l'avant-bras, faisant mouvoir la main à volonté, par le moyen de la tige B et d'un écrou C formant vis de rappel.

E. Bracelet en tôle à charnière, fermant sur le côté cubital par son extrémité ouverte en fourchette, embrassant une petite tige taraudée qui reçoit l'écrou D, formant pression à volonté.

F. Echancrure correspondante à la plaie.

Fig. 2



Decoisy del. hulk sc.

G G G G G. Courroies demi-circulaires fixées aux boutons E E.

H. Courroie passant entre les doigts du milieu et l'annulaire, fixée au crochet F.

J. Autre courroie fixée à la boucle et au bouton G.

I I I. Bandages unissant des plaies en travers.

Explication de la 6me. Planche.

Fig. 3.

Etat de l'avant-bras et de la main guérie par l'opération.

SEPTIÈME OBSERVATION,

Sur une difformité de la main droite, suite d'une brulure guérie par une opération et un appareil convenable.

Une demoiselle âgée de dix ans, fille de M. Dégremont, tapissier, demeurant rue de Bondy, n°. 46, tomba dans le feu à l'âge de dix-huit mois, elle se brûla les deux mains; la droite fut si fortement endommagée, et si mal soignée, que les trois derniers doigts restèrent ployés de manière que le bout de chacun touchait presque à la partie moyenne et interne de la main; ils étaient tenus en cette position par des brides très-serrées qui s'opposaient à leur extension, et privaient, par conséquent, cette jeune demoiselle de l'usage de sa main. (*Voyez la* 7e. *planche, fig.* 1re.)

Elle était dans cet état depuis plus de huit ans, lorsqu'on me la présenta. Bien convaincu, après l'avoir examinée très-attentivement, que les cicatrices qui maintenaient la flexion

Fig. 1.



Decoisy del. Lidk sc.

des doigts étaient purement cutanées, je ne vis aucun inconvénient à les détruire.

Le 16 mars 1806, je fis cette opération de la manière suivante.

Avec un bistouri convexe, je coupai toutes ces brides qui s'opposaient à l'allongement des doigts; et après avoir laissé couler le sang pendant quelques minutes, j'appliquai de la charpie sèche et quelques compresses sur la plaie, et je contins le tout avec un bandage convenable. Dès le premier pansement, les doigts furent presque entièrement allongés, deux jours après je levai une partie du premier appareil, et le quatrième je découvris la plaie que je trouvai en très-bon état. Je la pansai avec du cérat de Galien, auquel j'ajoutai un peu d'huile d'hypéricum; cette plaie continuant d'être belle, le pus de bonne qualité, le pouls tranquille, j'entrepris d'étendre tout-à-fait les doigts par le procédé que je vais décrire.

Je pris une planche un peu plus longue que la totalité de l'avant-bras et de la main, depuis le coude jusqu'aux os du carpe. Cette planche formait une gouttière où se logeait la partie interne de l'avant-bras et se terminait en une palette un peu plus large que la main,

afin de pouvoir tenir les doigts séparés les uns des autres. Ils étaient maintenus dans cette position par une bande avec laquelle je contenais les doigts, la main et l'avant-bras, et par un demi bracelet de linge, qui environnait la partie postérieure et inférieure du bras pour empêcher le coude de faire aucun mouvement rétrograde. (*Voyez la* 8e. *planche, fig.* 2.)

Par ce procédé, j'ai eu la satisfaction de rendre à cette demoiselle l'usage de la main droite dont elle était privée depuis plus de huit ans, et qu'elle eût perdu pour jamais, sans le secours de la chirurgie. (*Voyez la* 9e. *planche, figure* 3.)

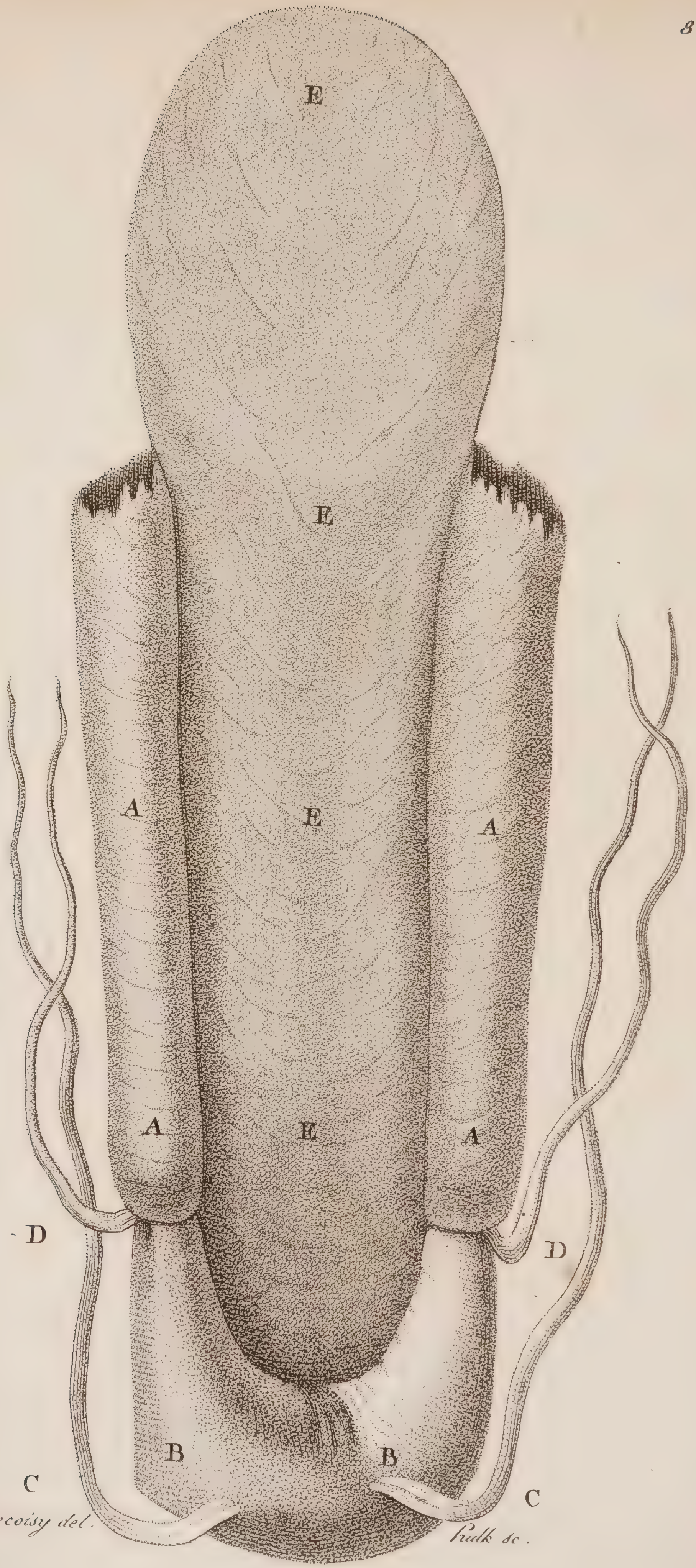
Nota. Il est rare que le même praticien rencontre dans sa vie deux opérations occasionnées par le même accident, dont les effets auraient estropié en sens contraire, sans les secours de la chirurgie, les deux enfans dont il est parlé à la 3e. et à la 7e. observation. Les opérations doivent encourager les jeunes praticiens à ne désespérer jamais de la guérison de ces sortes d'infirmités.

Fig. 3.



Decoisy del   hulk sc.

Fig. 2.



Decoisy del.

Hulk sc.

EXPLICATION DE LA 7me. PLANCHE.

Fig. 1re.

Etat de la main avant l'opération, par suite d'une brûlure, à l'âge de 18 mois.

EXPLICATION DE LA 8me. PLANCHE.

Fig. 2.

MACHINE.

Description de cette Machine.

A A A A. Fanons servant à contenir l'avant-bras en position constante.
B B. Bourlet pour contenir le coude.
C C. Cordons qui fixent la machine au bras.
D D. Cordons qui fixent la machine sous l'avant-bras.
E E E E. Palette servant à supporter l'avant-bras, la main et les doigts étendus par le moyen d'une bande roulée qui fixait les deux fanons à la partie interne et externe de l'avant-bras, ainsi que l'appareil sur la main et les doigts.

EXPLICATION DE LA 9me. PLANCHE.

Fig. 3.

Etat de la main guérie par l'opération faite à l'âge de 10 ans.

HUITIÈME OBSERVATION,

Sur des blessures à la main gauche et à la main droite, occasionnées, l'une, par une expérience de physique, et l'autre, par la fermeture d'une porte.

DANS le courant du mois de mai 1808, M. Beyer, physicien, demeurant rue de Clichy, n°. 16, eut la main gauche si fortement fracassée par une explosion de l'argent fulminant, en faisant une épreuve de physique, que le pouce, l'indicateur, le médius et l'annulaire étaient dans l'état le plus déplorable. L'indicateur, depuis l'articulation de la première phalange, était ouvert jusques sur le tendon fléchisseur qui avait été lui-même lésé, le médius était également ouvert, les 2e. et 3e. phalanges étaient fracturées à leurs articulations communes, de manière à être presque entièrement séparées l'une de l'autre; elles tenaient à si peu de chose, que le blessé demandait une paire de ciseaux pour les

couper lui-même; mais plusieurs de ses amis présens à cet accident, s'y opposèrent. Il demanda alors qu'on le conduisît chez moi. Il était neuf heures du soir; en examinant sa main que je trouvai dans le plus grand désordre, j'aperçus que le tendon fléchisseur qui s'attache à la face platte des phalanges, était non seulement à découvert, mais encore comme à l'indicateur, très-fortement lésé et presque entièrement coupé, ou pour mieux dire, déchiré par la force de l'explosion. Ne voyant, dans ce moment, aucun espoir de conserver ce doigt, je fus tenté de l'extirper à l'articulation de sa première phalange avec l'os du métacarpe; cependant après un nouvel examen, je me contentai de panser cette main et de la contenir étendue. Je conduisis après le malade chez lui.

Le lendemain je levai mon premier appareil, je fis l'extraction de plusieurs petites pièces d'os provenant des deux phalanges, et je me décidai à attendre les efforts de la nature en l'aidant de tous mes moyens, pour éviter de priver le malade de ce doigt. Je continuai à panser tous les jours cette main, en la tenant toujours étendue ainsi que les doigts, et en fixant le médius par de petites attelles

très-minces. A chaque pansement, je faisais, avec soin et sans effort, l'extraction de petites pièces d'os qui se présentaient. Enfin à force de soins, aidé du courage et de la patience du malade, je vins à bout de guérir ce célèbre artiste, et de conserver à mon ami ainsi qu'à la société une main précieuse, tant par les différens instrumens dont il est l'inventeur, que par les utiles et agréables expériences de physique dont il s'occupe avec autant de constance que de succès.

Désirant ne rien perdre dans mes observations sur une partie aussi nécessaire à l'homme que la main, je vais parler d'un autre accident moins grave, mais qui prouve bien clairement combien la nature a de moyens pour nous conserver tous nos membres, surtout quand elle est aidée et secourue dans ces sortes d'accidens auxquels nous sommes si souvent exposés.

Le 22 février 1809, le nommé Nicolas Brice Besson, garçon marchand de vin chez M. Lathuille, rue de Clichy, *extra muros*, eut la main droite prise dans la fermeture d'une porte poussée avec force. Trois de ses doigts furent très-blessés, particulièrement le médius, sa troisième phalange fut dépouillée

presque en toute sa longueur, de manière qu'elle restait absolument nue et dépourvue de toute substance charnue, même du tendon fléchisseur qui s'attache à la face platte près la base de cette phalange. Je ne puis mieux comparer ce doigt qu'à un étui de lancette dont le couvercle est renversé et seulement tenu par sa charnière. Ce jeune homme fut amené chez moi par M. Lathuile; il me pria de lui couper le doigt (ce que je ne voulus point faire), je nettoyai, avec soin, toute la main et particulièrement ce doigt, ensuite je remboîtai cette phalange avec la partie renversée latéralement, elle tenait tout au plus par deux lignes de peau et de substance charnue. Je pansai cette plaie avec de la charpie sèche et quelques compresses imbibées d'eau commune, et un peu d'eau-de-vie. Je continuai ce petit appareil, je me servis de plusieurs bandes et petites attelles pour tenir le doigt toujours étendu. Le quatrième jour je fis usage d'un digestif simple, je continuai ce pansement en obligeant le blessé à tenir sa main et l'avant-bras en écharpe, et après quarante jours de soins, je suis parvenu à rendre au blessé l'usage de ses doigts.

Je ne parle de cet accident qu'à cause de

la nudité où était la troisième phalange, et comme faisant suite aux différentes observations précédentes, presque toutes sur le mécanisme des mains, parties d'autant plus essentielles, sous tous les rapports, qu'elles sont les plus exposées, puisque nous les mettons toujours en avant, lorsque nous voulons parer quelques coups ou chocs, et qu'elles servent à l'homme d'armes naturelles offensives et défensives pour tous ses exercices. Elles doivent être aux yeux du chirurgien, un sujet de réflexions continuelles, puisque leur mécanisme si sublime, dans son ensemble comme dans ses détails, fait l'admiration de tous les anatomistes, et doit leur faire appercevoir, sans peine, combien la conservation de ce sublime ouvrage demande d'intelligence et de soins. Il serait donc bien à désirer que la chirurgie fût encore plus riche en moyens pour remédier aux accidens qui viennent à chaque instant en déranger l'économie.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Dans le courant du mois de mars 1809, un enfant du sexe féminin âgé de 3 à 4 ans, demeurant à Paris, tomba les deux mains dans le feu; la gauche ainsi que les cinq doigts furent si fortement brûlés supérieurement, que non seulement la peau, les parties musculaires tombèrent en suppuration; mais les releveurs des doigts médius, annulaire et auriculaire montrèrent au bougt de dix à douze jours une forte tendance à les relever sur la main. Pour m'y opposer, ainsi qu'à leur réunion les uns avec les autres, j'employai de suite et avec précaution, les moyens dont j'ai parlé dans ma 3e. observation, afin de m'opposer sans effort à ce renversement, ce qui aurait produit un déplacement et une luxation à l'articulation des premières phalanges de chaque doigt avec les os du métacarpe et par conséquent une infirmité à peu près pareille à celle de l'enfant qui a fait le sujet de ma 3e. observation.

Je pense donc qu'il est très prudent aux chirurgiens appelés pour de pareils accidens, de s'opposer avec soin et avec douceur à l'action des parties qui servent à mouvoir les doigts, soit à l'extension, soit à la flexion. Si je n'avais pas eu occasion de remédier à de pareilles fautes, je ne me permettrais pas de dire qu'on ne peut trop se tenir en garde contre les progrès désastreux que produit l'effet de la brûlure, lorsqu'elle atteint les tendons ou les nerfs.

La chirurgie moderne ne s'occupe pas assez de ces sortes d'accidens, ou du moins on n'a encore rien écrit sur cette partie chirurgicale, d'autant plus nécessaire, que les cas en sont très-fréquens.

DIXIÈME OBSERVATION.

Un enfant âgé de 7 ans, fils de M. de Villemotte, demeurant à Orléans, département du Loiret, eut, à l'âge de 6 ans et demi, les bras, avant-bras, et particulièrement les mains si profondément brûlées, qu'il en résulta des difformités qui lui en interdirent l'usage.

Il était dans cet état depuis six à sept mois, lorsqu'il me fut présenté le 15 mai 1810. J'exigeai des parens que cet enfant me fût amené tous les jours, et qu'il passât plusieurs heures chez moi, tant pour nous familiariser ensemble, que pour avoir le tems de conformer à l'état particulier de ses mains, l'appareil mécanique qui, après l'opération, devait être le plus propre à rétablir ses doigts dans l'état naturel et faire modeler et dessiner ses mains malades, (1) afin qu'après l'opération, on pût juger

(1) Elles ont été modelées sur nature, par M. Renaud, dessinées par M. Morel, un de mes amis, et gravées ensuite par M. Huet.

facilement, eu comparant l'état malade avec l'état sain, de l'immense avantage obtenu par le secours de l'art.

J'appris, pendant ce tems, que monsieur de Villemotte avait consulté avant moi les plus célèbres chirurgiens de la capitale, et que je ne devais sa confiance qu'au refus qu'avaient fait ces messieurs de soigner son fils; ce qui me confirma dans l'opinion que j'avais déjà, de toute la difficulté que présentait le succès de cette opération. Cependant ayant eu tout le tems d'examiner avec soin la nature des lésions désignées, et bien pénétré du succès que me promettait mon expérience et les moyens que je me proposais d'employer, j'établis de suite tout ce qui me parut nécessaire; et mes dispositions faites, je me décidai à commencer par la main droite. En conséquence, le 30 mai 1810, je fis cette première opération en présence de messieurs d'Onglée, Guillotin, Séguy, Rousseau, Beaudoin, Mondet, Gissot et autres gens de l'art, tous docteurs en médecine ou en chirurgie.

Avant de décrire cette opération (1), je

(1) J'observe que je ne vais parler que de la main droite, puisqu'elle fait seule en ce moment, le sujet de ma description.

crois utile de détailler, aussi exactement qu'il me sera possible, ce que cette infirmité présentait de plus remarquable.

Les doigts indicateur, médius, annulaire, avaient beaucoup de peine à fléchir, encore ne le faisaient-ils qu'en partie à cause du renversement du doigt auriculaire dont la première phalange était retenue sur la convexité de la main. Cette phalange était complettement luxée et même exostosée dans son articulation avec le quatrième os du métacarpe, sa base à cet endroit, faisait de très fortes saillies ; l'articulation de la première phalange avec la seconde était contournée de manière que l'extrémité du petit doigt touchait l'annulaire près de son articulation, avec le troisième os du métacarpe, pendant que la première phalange était renversée sur la main et à l'endroit de l'articulation de cette première phalange avec la seconde ; ce doigt était porté extérieurement comme luxé et exostosé faisant aussi de très-fortes saillies. Toutes ces difformités étaient fixées par des brides très-dures et très-serrées, suites ordinaires des brûlures après une longue et abondante suppuration.

(*Voyez les figures* 1, 2, 3, 4.)

La 1re. représente la main droite fermée, avant l'opération.

La 2e. représente cette même main ouverte, après la guérison.

La troisième représente la main gauche ouverte, avant l'opération.

La 4e. représente cette même main fermée, après l'opération.

DESCRIPTION

DES MOYENS OPÉRATOIRES.

Avec un bistouri convexe, je divisai obliquement toutes les brides qui s'opposaient au remboîtement de la base du quatrième os du métacarpe avec la partie concave de la première phalange de l'auriculaire, et après avoir détruit tous les obstacles qui s'opposaient à la réduction de cette luxation, ainsi que la flexion complette des articulations, je pansai les plaies avec de la charpie sèche, ayant eu le soin d'appliquer sur les bords, quelques petites languettes de linge, enduites de cérat; je contins le tout avec quelques

Fig. 1.ere



Decoisy del. hulk sc.

Fig. 2



Decoisy del. — hulk sc.

12eme. Pl.

Fig. 3



Decoisy del. hulk sc.

Fig. 4



Decoisy del. hulk sc.

compresses et plusieurs petites bandes, et plaçai l'avant-bras et la main dans la machine de mon invention, sans laquelle il m'eût été impossible d'obtenir le succès de mon opération. *(voyez planche 14, fig. 5.)*

Il me restait encore un obstacle, non moins difficile à vaincre que le précédent; il fallait tout en faisant la réduction graduelle de la luxation de la première phalange de l'auriculaire avec le quatrième os du métacarpe, recontourner toujours graduellement la totalité de ce doigt, puisque l'articulation de la première avec la seconde phalange était contournée extérieurement, pendant que le bout de ce doigt était porté antérieurement et touchait sous l'articulation de la première phalange de l'annulaire avec le troisième os du métacarpe. Ce ne fut donc qu'avec des pansemens très-méthodiques, et aidé de la machine de mon invention, dont je donnerai les détails à la fin de mon observation, que je vins à bout de rétablir ce doigt dans son état naturel. (1)

---

(1) De cette manière, je ne divise des cicatrices que ce qu'il faut pour obtenir le libre mouvement des doigts, et je suis moins exposé à léser les parties sous jacentes.

Je laissai ensuite cet enfant se reposer des fatigues de cette opération, jusqu'au 19 juillet suivant, et ce même jour j'opérai la main gauche, qui était atteinte des mêmes difformités que la droite, par les mêmes procédés, en présence de messieurs les médecins et chirurgiens désignés.

Cette seconde opération me donna beaucoup plus de peine que la précédente, à cause de la flexion contournée de l'articulation de la première avec la seconde phalange, attendu que les brides de l'auriculaire de cette main étaient adhérentes aux tendons fléchisseurs et à la capsule. Pour surmonter ce nouvel obstacle, après avoir séparé les tendons fléchisseurs des brides qui lui étaient adhérentes, je fus obligé, pour ne rien perdre de cette pénible opération, d'étendre la main sur une machine de bois que j'avais faite moi-même, *(voir la figure 6)*, m'étant douté qu'elle me serait nécessaire, à laquelle machine j'avais formé cinq doigts et sur lesquels je fixai ceux de l'enfant jusqu'au moment où l'auriculaire eut repris sa forme ordinaire, c'est-à-dire, qu'il fallait que la luxation de la première phalange avec le quatrième os du métacarpe fût réduite, ainsi que l'articulation de la pre-

mière avec la seconde phalange remise en sa véritable position, avant que je pusse tenter de placer cette main sur la machine qui m'avait si avantageusement servi pendant le traitement de la main droite. Ce ne fut que le dixième jour que je pus tenter la flexion graduelle par le moyen de la machine dont on voit la description, planche 14, figure 5, ainsi que des deux autres machines accessoires, desquelles je fis usage en différens tems pendant le traitement.

Cette dernière entreprise ne fut pas moins heureuse que la précédente; la guérison fut parfaite. Après avoir gardé l'enfant chez moi cent treize jours, y compris l'intervalle que je crus nécessaire entre les deux opérations, j'ai eu la satisfaction de rendre ses mains exemptes de toute difformité, et s'il vit âge d'homme, j'espère qu'il appréciera le mérite et la difficulté d'une cure dont les plus habiles praticiens avaient désespéré.

Explication de la 10e. Planche.

Fig. 1re.

Etat de la main droite avant l'opération, par suite d'une brûlure à l'âge de 7 ans.

Explication de la 11me. Planche.

Fig. 2.

Etat de la main droite guérie par l'opération.

Explication de la 12me. Planche.

Fig. 3.

Etat de la main gauche avant l'opération, par suite d'une brûlure à l'âge de 7 ans.

Explication de la 13me. Planche.

Fig. 4.

Etat de la main gauche guérie par l'opération.

Explication de la 14me. Planche.

Fig. 5.

Machine exécutée par M. Mondet, Bandagiste.

Description de la Machine, ou bandage en tôle, formant gouttière depuis le coude jusqu'aux articulations des os du métacarpe, avec les quatre

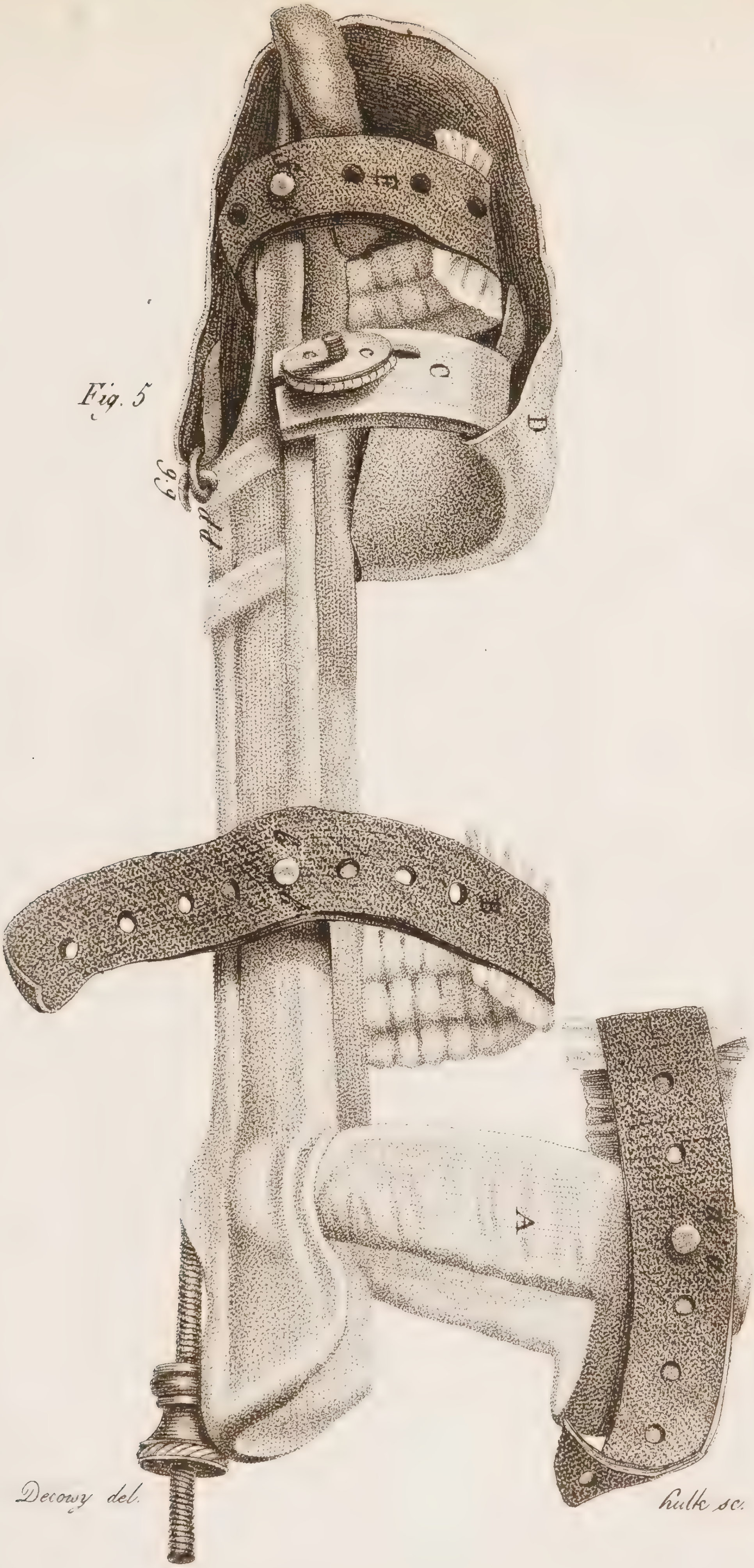


Fig. 5

Decowy del. hulk sc.

premières phalanges des indicateurs, médius, annulaires et auriculaires.

A. Demi-cercle monté sur deux branches d'acier à tête de compas, servant à assujettir le bras avec l'avant-bras, au moyen de la courroie fixée A A.

B. Courroie servant à fixer l'avant-bras dans le bandage par le moyen d'un bouton en cuivre B B; ladite courroie garnie d'un coussinet.

C. Bracelet en tôle à charnière, fermant sur le côté externe du poignet par son extrémité ouverte en fourchette, embrassant une petite tige taraudée qui reçoit l'écrou C C, formant pression à volonté.

D. Large courroie en peau, attachée au susdit bracelet, passant longitudinalement sur les quatre doigts, garnie à son autre extrémité d'un anneau en cuivre D D, qui l'arrête dans le crochet G G.

E. Rouleau servant à repousser les os déplacés dans leurs positions naturelles, pendant que la flexion des doigts se fait par l'appui de la courroie D, qui presse plus ou moins, par le mouvement que fait à volonté la vis de rappel G.

F. Autre courroie garnie d'un petit coussinet passant transversalement sur les quatre premières phalanges des doigts, indicateur, médius, annulaire et auriculaire, et se fixant extérieurement au bouton F F. Cette courroie sert de seconde force à la vis de rappel attachée à la tige, arrêtée par deux pontelets allant le long de l'avant-bras; cette vis sert à fermer les doigts à volonté par le moyen de la ligne ci-dessus, terminée par le crochet G G, auquel se rattache l'anneau D D.

EXPLICATION DE LA 15me PLANCHE.

Fig. 6.

Description de la première Machine supplémentaire employée en différens tems pendant le traitement.

A A A. Fanon contourné servant à contenir le coude et l'avant-bras.

B B. Rubans servant à fixer la machine au bras.

C C. Bande servant à fixer l'avant-bras sur la machine.

E. Bourlet servant à repousser les os déplacés dans leurs positions naturelles.

F F F F. Cordons qui ont servi à ramener les doigts dans leur état naturel.

EXPLICATION DE LA 16me. PLANCHE.

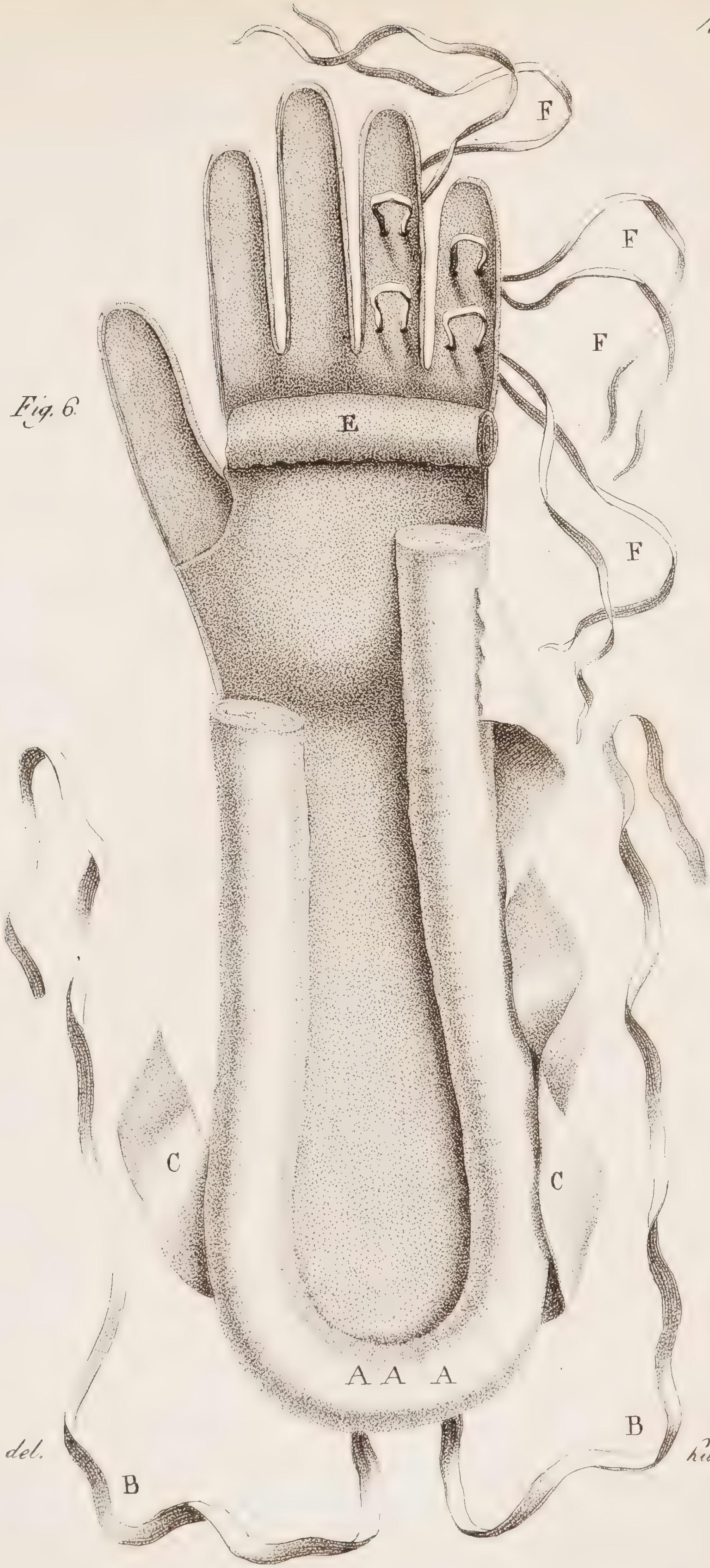
Fig. 7.

Description de la seconde Machine supplémentaire employée en différens tems pendant le traitement.

A A A. Carton trempé dans le blanc d'œuf et l'eau salée battus ensemble, posé sous une partie de l'avant-bras et sous le poignet, servant à contenir le carpe et le métacarpe par le moyen de la bande B B B; servant en outre à fixer plusieurs petites bandelettes pour maintenir, pendant la nuit, les doigts fermés.

C. Echancrure pour placer la paume de la main et laisser au pouce sa pleine liberté.

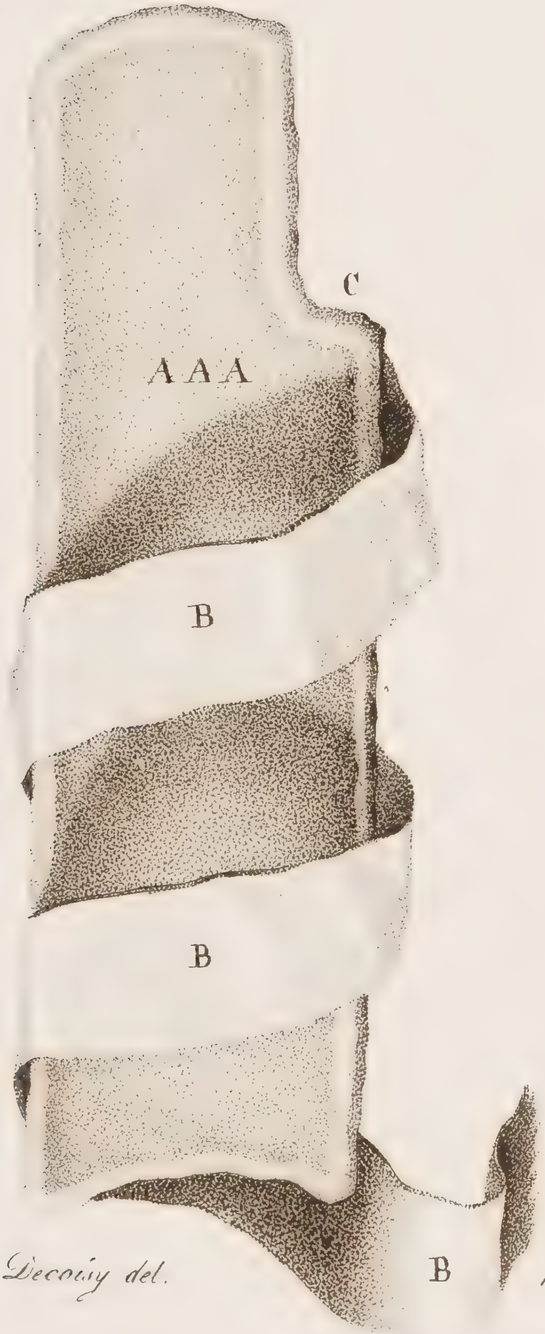
Fig. 6.



Decoisy. del.

Kulk sc.

Fig. 7.



Decoisy del. hulk sc.

ONZIÈME OBSERVATION.

Raphael Bohême, âgé de 27 ans, né au Caire, en Égypte, au service de la France depuis 12 ans, fut grièvement blessé à la bataille de Ratisbonne, par l'explosion d'un caisson à poudre enflammé par un boulet de l'armée ennemie, et atteint de la tête aux pieds par cete explosion; ses mains particulièrement avaient été si fortement brûlées qu'il demeura privé de leur usage, malgré tous les soins que lui donnèrent les chirurgiens; hors d'état de servir, il revint à Paris où il fut soigné par un de mes confrères, toutes ses plaies furent cicatrisées; mais les mains restaient toujours privées de la plus grande partie de leurs fonctions, chacune d'elles représentait un cornet irrégulier.

(Voyez les 17 et 18e. pl. fig. 1 et 2.)

Le malade consulta trois ou quatre des premiers chirurgiens de la capitale, qui lui

ordonnèrent les bains de Bourbonne où il demeura pendant deux mois. De retour à Paris, se trouvant dans le même état, il fut de nouveau consulter les mêmes chirurgiens, en les priant de lui faire telle opération qu'ils jugeraient convenable, étant, leur dit-il, prêt à souffrir tout au monde pour recouvrer l'usage de ses mains, ils lui dirent tous qu'ils ne pouvaient rien.

M'ayant été adressé, je l'examinai avec soin et lui dis que je pouvais lui rendre l'usage de ses mains, mais qu'il souffrirait beaucoup ; il me répondit que cela lui était égal qu'il ne souffrirait jamais autant qu'il avait souffert depuis son accident, qu'il préférait plutôt mourir que de rester dans l'état où il était : qu'il avait quitté son pays, sa famille et ses amis pour servir la France, qu'il voyait avec la plus grande peine qu'il serait à la charge d'une nation à laquelle il comptait donner, de plus en plus, des preuves de son dévouement ; que privé de l'usage des deux mains, l'impossibilité dans laquelle il était de remplir le devoir qu'il s'était imposé, lui faisait désirer la mort. Il me pria au nom de l'humanité, de lui rendre la faculté d'être utile, par un emploi quelconque, à une na-

Fig. 1.ere



Decoisy del. hulk sc.

Fig. 2



Dercisy del. hulk sc.

tion qu'il regardait comme la sienne, attendu qu'il en recevait tous les jours des bienfaits; il ajouta qu'il n'était pas fortuné et ne pourrait me payer un tel service, mais qu'il travaillerait toute sa vie pour m'offrir, tôt ou tard, des marques de sa reconnaissance.

Je cherchai à consoler ce brave jeune homme, je lui donnai le conseil de retourner près de messieurs les chirurgiens qu'il avait déjà consultés, de les prier de lui faire les opérations dont il avait besoin, en l'assurant qu'ils en étaient tous très-capables; mais que si ces messieurs s'y refusaient, je me chargerais de l'opérer, ne pouvant voir sans peine qu'il restât estropié dans un pays où l'art de la chirurgie est porté au plus haut degré de perfection.

Il fit donc ces nouvelles démarches, mais il ne fut pas plus heureux, ces messieurs lui ayant répété qu'il n'y avait rien à faire : il revint auprès de moi plus affligé que jamais, en me priant, dans les termes les plus touchans, d'avoir pitié de lui et de l'opérer.

Je le pris chez moi où il fut couché, logé, nourri et servi.

Le 9 octobre 1810, entre midi et une heure j'opérai sa main droite, en présence de

MM. Thomas d'Onglée, Guillotin, Séguy, Beaudoin, Mondet, Rousseau père et fils, tous médecins ou chirurgiens.

Détail de l'opération et des machines qui en ont assuré le succès.

Je plaçai le malade dans un fauteuil, où je l'attachai avec plusieurs serviettes et bandes de linge, étant fixé de manière à ce qu'il ne pût pas déranger les dispositions que j'avais cru nécessaire de faire, j'invitai en outre plusieurs de mes confrères à le tenir et je procédai ensuite à cette opération de la manière suivante.

Avec un bistouri convexe, je divisai obliquement toutes les brides qui retenaient les cinq doigts unis ensemble depuis les articulations des os du métacarpe, jusqu'à la moitié de la première phalange. Le premier os du métacarpe ainsi que le quatrième étaient si fortement rapprochés intérieurement et retenue par des brides si dures et si épaisses, qu'elles faisaient au couper l'effet des cartilages.

La flexion des doigts indicateur, médius et auriculaire était impossible. L'annulaire était au contraire fléchi et contourné sans pouvoir s'étendre. Il fallait donc tout à-la-fois rendre la flexion à quatre des doigts et l'extension à un; il fallait aussi, après avoir coupé cette forte bride qui partait des os du carpe et s'étendait jusqu'à la moitié des os du métarcape, placer cette main sur une machine propre à faire graduellement l'extension de l'annulaire, l'écartement des cinq doigts et même des os du métacarpe, et trouver les moyens de maintenir, sans efforts, chaque partie dans sa position naturelle, et graduellement étendre et fléchir tous les doigts, pour que chaque articulation pût être mue tous les jours, de crainte qu'étant trop long-temps dans une constante position, il ne se formât des adhérences qui n'auraient pas manqué de priver quelqu'une de ces articulations de leurs mouvemens naturels.

Après avoir pansé toutes les plaies que je venais de faire, et garni de charpie chaque interstice des doigts, ainsi que l'énorme écartement qui eut lieu aussitôt que la bride qui tenait le premier et le quatrième os du mé-

tacarpe dans un rapprochement tout-à-fait contre nature, fut coupée, je fixai le tout avec quelques compresses et bandes, et je plaçai tout de suite l'avant-bras et la main sur la machine que j'avais faite moi-même, et sans laquelle toute opération serait devenue inutile.

(*Voyez planche* 19, *fig.* 3.)

J'en donnerai les détails à la suite de cette observation.

Au bout de trente-cinq jours, la guérison fut parfaite.

Je laissai reposer mon malade des fatigues de cette opération, jusqu'au 30 avril 1811, jour où je l'opérai de sa main gauche, par les mêmes procédés que la précédente, en présence de MM. Leroux, doyen de l'Ecole de Médecine de Paris, Guillotin, docteur en médecine et membre du comité de vaccine, Séguy, docteur en médecine, Beaudoin, Mondet, Rousseau père et fils et autres.

Cette seconde opération différait de la précédente, par la flexion des doigts annulaire et auriculaire qui étaient dans une position encore plus contre nature, particulièrement l'auriculaire à cause des fortes adhérences des

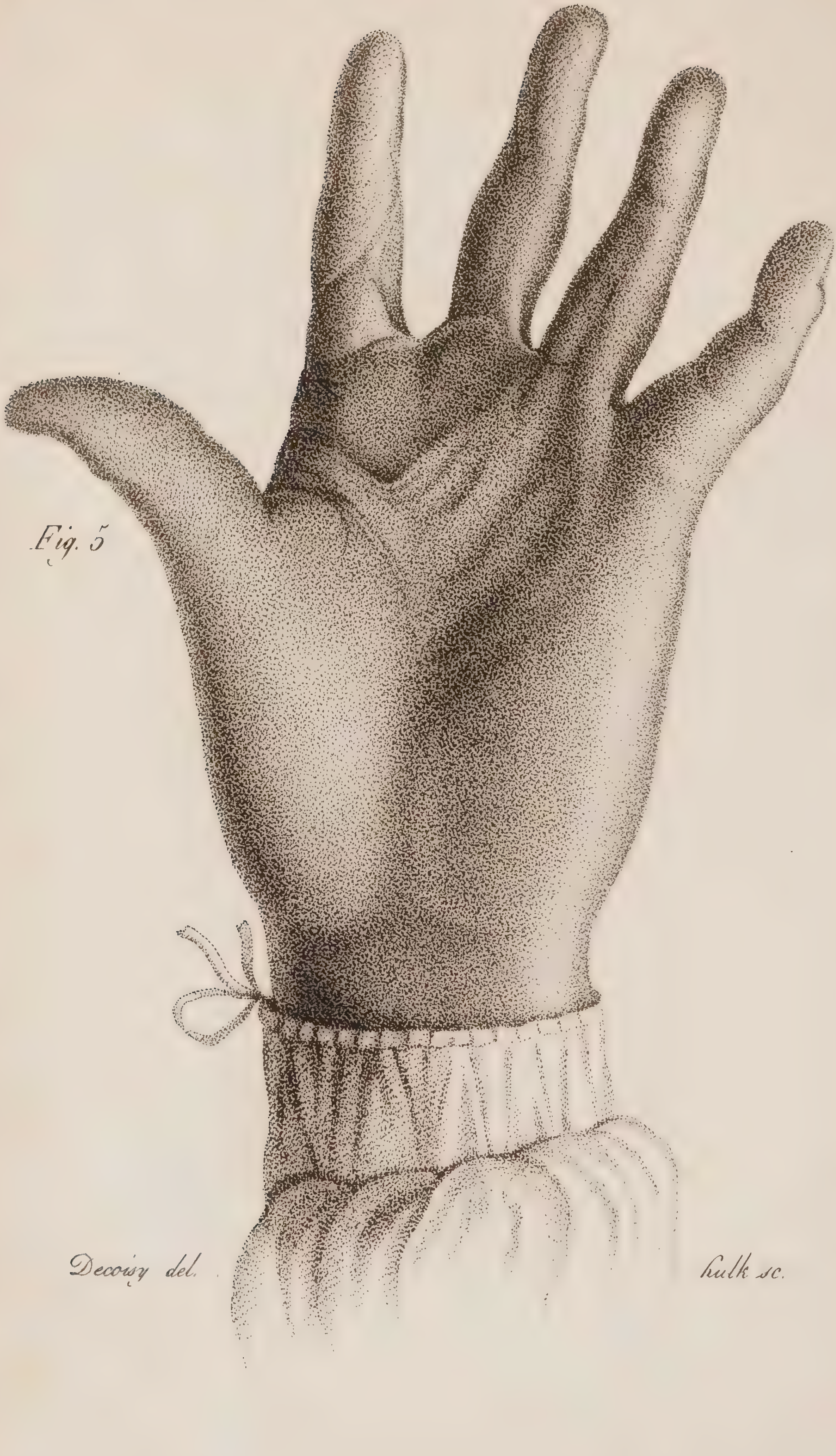
Fig. 4



Decoisy del.

hulk sc.

Fig. 5



Decoisy del. hulk sc.

brides avec les fléchisseurs et capsule de ce doigt.

Elle a, comme la première, été suivie du plus grand succès, et au bout de quarante jours Raphael Bohême fut en état de se passer de mes soins. Il jouit aujourd'hui de l'entière liberté de ses deux mains. (*Voyez planches 20 et 21, fig. 4 et 5.*)

Description de la machine en forme de main, sur laquelle je plaçai l'avant-bras, la main et les doigts.

Cette machine, représentée dans la gravure, est réduite à presque un tiers de sa grandeur.

(*Voyez planche 19, fig. 3.*)

Bourlet contourné depuis le pouce jusqu'au petit doigt, formant un demi-cercle, servant à contenir et à fixer le coude sur la machine à l'aide des deux bandes en linge, contournées sur la partie inférieure du bras.

Bandes servant à fixer tout l'avant-bras sur la machine.

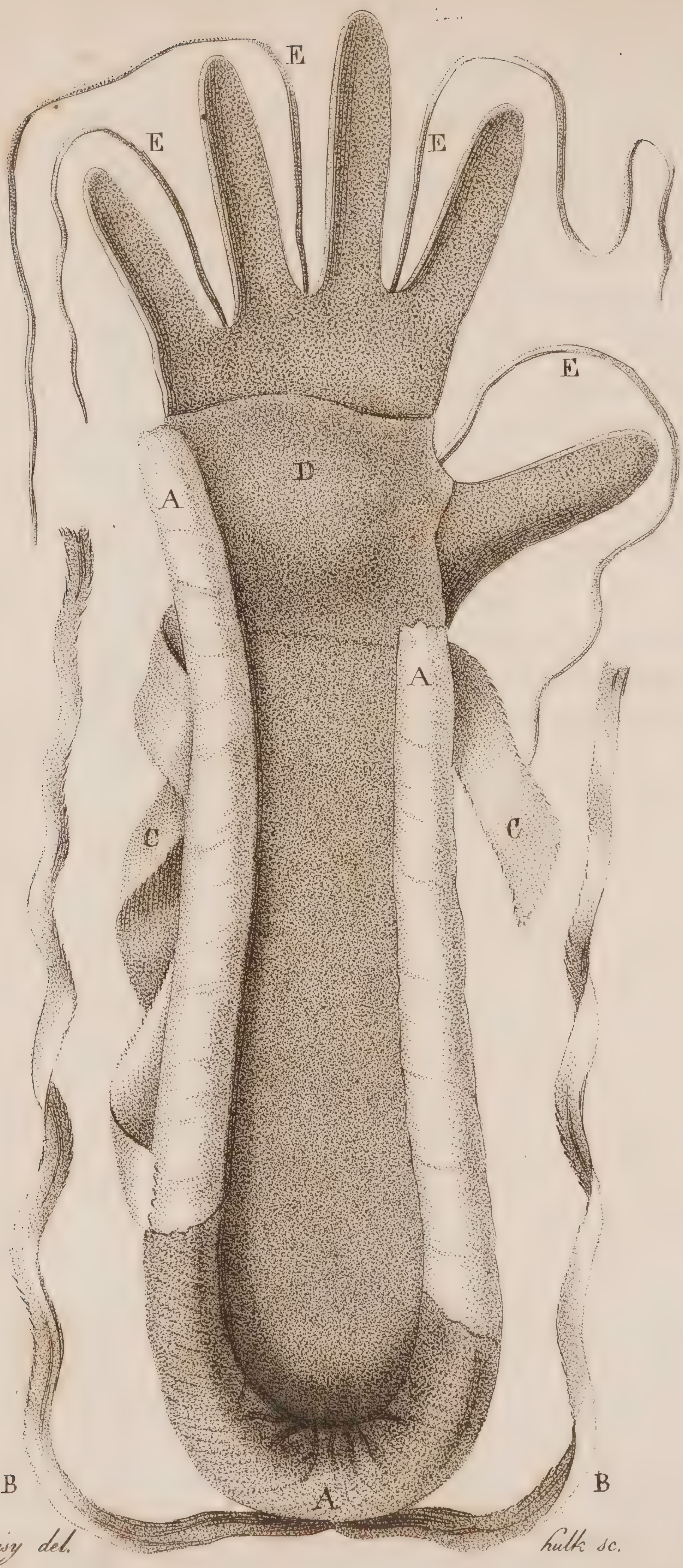
Coussinet de forme carrée irrégulière, servant de soutien et de point d'appui à la main.

Quatre cordons fixés sous cette machine, servant à contenir la charpie et le linge formant garniture entre chaque interstice des doigts que je fixai en outre sur chacun des doigts de la machine par des bandes de linge.

Il est utile d'observer que tous les jours je retirai la main de dessus cette machine, afin de donner, le plus qu'il m'était possible, quelque mouvement à chacune des articulations, pour m'opposer aux adhérences dont j'ai parlé dans mon observation.

Il n'est peut-être pas inutile d'annoncer qu'au moment où j'écris, les personnes dont il est parlé dans cet ouvrage, jouissent toutes aujourd'hui d'une parfaite santé.

Fig. 3



Decoisy del. hulk sc.

Explication des 17 et 18me. Planches.

Fig. 1re. *et* 2e.

Etat des mains avant l'opération.

Explication de la 19me. Planche.

Fig. 3.

Description de la Machine.

A A A A. Fanons servant à l'extension du poignet et de l'avant-bras.
B. Bourlet pour contenir le coude.
C C. Cordons qui fixent la machine au bras.
D D. Bandes servant à fixer l'avant-bras à la machine.
E E E E. Cordons qui ont servi à tenir les doigts écartés, et à les fixer à la machine.

Explication des 20 et 21me. Planches.

Fig. 4 *et* 5.

Etat des mains guéries par l'opération.